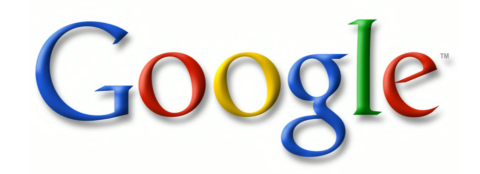




Medicinisch-chirurgische Zeitung

fortgesetzt

von

D. Johann Nepomuck Ehrhart,

Edeln von Ehrhartstein.

Vierter Band.

1836.



Der da schrieb, war Mensch, und du bist Mensch, der du liesest. Er konnte irren, und hat vielleicht geirrt. — Lasse es nicht beym Tadel, sondern bessere und baue weiter.

Herder.

Zu haben posttäglich auf allen löbl. Postämtern;
bandweise in den med. chir. Zeitungs-Comtoirs zu Innsbruck, Arco,
Bern, Cöln, Leipzig bey Hn. Köhler, Pest, Straßburg und Wien,
und
in der Mayr'schen Buchhandlung zu Salzburg.

Innsbruck,
gedruckt mit Rauchischen Schriften.

Zum

Andenken

des am 25. August 1836 zu Berlin gestorbenen

Herrn

D. Chr. Wilh. von Hufeland,

Königl. Preuß. Staatsrathes, vortragenden Rathes im hohen Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, wirklichen ersten Leibarztes des Königs, ordentl. Professors der Medicin an der berliner Universität, Directors der Ober-Examinations-Commission, wie auch der medicinisch-chirurgischen Militär-Akademie, ersten Arztes und Oberaufsehers der Charité, Ritters des rothen Adler-Ordens erster Klasse, des Russischen Wladimir-Ordens dritter Klasse, des Großbritannischen Guelphen-Ordens, und sehr vieler gelehrten Gesellschaften Mitgliedes,

gewidmet

von

dem Herausgeber.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 3. October 1836.

München, im Verlage der A. Weber'schen Buchhandlung: *Jahrbücher des ärztlichen Vereines zu München.* II. Jahrgang. Mit 4 Beylagen. 1836. VIII u. 415 Seit. in gr. 8vo. Preis 2 fl. 42 kr.

Da sich schon der im verflossenen Jahre erschienene erste Jahrgang dieser Zeitschrift (Man sehe med. chir. Zeitung, Jahrg. 1835. Nro. 44.) eines nicht gewöhnlichen Beyfalles erfreute; so schritt Ref. nicht ohne große Erwartung für Bereicherung der medicinischen Wissenschaft zur genauen Durchsicht dieses Bandes.

Die Vorrede, unter der Aufschrift: „Aufruf an Bayerns Aerzte," gibt uns den Zweck dieser Zeitschrift an, welcher ist: 1) genaue Darstellung des Medicinalwesens im Königreiche; 2) umfassende medicinische Topographie desselben, der sich die darauf folgende Darstellung des epidemischen Krankheitsgenius anreiht; der dritte Abschnitt ist

ist den interessanten Abhandlungen aus dem Gesammtge-biethe der Medicin, ohne weitere Einschränkung, gewidmet. Die Mittel, diesen gewiß schönen Zweck zu realisiren, sind mit tiefer Umsicht angedeutet; jedoch die Schwierigkeiten eines solchen Ausführens einsehend, ermuthiget sich der Verein durch die Theilnahme ausgezeichneter Aerzte, und wirklich lassen die im Umschlage angedeuteten Nahmen der Mitarbeiter gewiß manches Gediegene erwarten. In wie weit dieser Erwartung Genüge geleistet werde, wird sich aus der Anzeige der einzelnen Aufsätze ergeben.

I. Die *Glandula Thymus* in anatomischer und physiologischer Hinsicht betrachtet von Dr. Eugen Schneider, o. ö. Prof. der Anatomie an der kön. Ludw. Max. Universität zu München. Zwey ausgezeichnete Fälle von Asthma thymicum, wo der Verf. die Section zu machen Gelegenheit hatte, bewogen ihn, seine schon früher begonnenen Untersuchungen der Glandula thymus fortzusetzen, und theils wohl wissend, daß bey diesem Organe in anatomischer und physiologischer Beziehung noch manches vermißt werde, worauf sich eine gründliche Kenntniß jener Krankheit gründen dürfte, theils aber, um dem Organe die ihm auch nach der Geburt noch gebührende pathologische Bedeutung bey vielen Kinderkrankheiten zu verschaffen, gibt er erstlich eine genaue anatomische Beschreibung dieses Organes, wobey er bezüglich der Structur die verschiedenen Ansichten mehrerer Autoren anführt, und jenen beystimmt, welche unter andern dieses Organ mit Nerven vom Sympathicus versehen wissen wollen; auch nimmt er keine Ausführungsgänge absondernder Organe an, sondern schreibt dieß Geschäft einzig den Venen und Lymphgefäßen dieses Organs zu. Zellen finden sich keine andere, als die im

im Zellgewebe vor, und sind durchaus nicht mit einer functionirenden Haut versehen. — Ueber die physiologische Bedeutung der im Parenchym der Läppchen sich vorfindenden Feuchtigkeit ist der Verf. selbst im dunkeln. Sodann zeigt er, daß die meisten Physiologen diesem Organe eine eigenthümliche Eingeweidefunction zuzuerkennen bemüht waren, jedoch diese mit dem beginnenden Kindesalter aufgehoben wähnten. Der Verf. dagegen glaubt, daß in der Thymus Bedeutung und Wachsthum nur allmählig aufhören, und führt dafür eine Menge Belege an, die er sowohl aus der vergleichenden Anatomie, als auch verschiedenen Sectionsbefunden entnimmt. Eine ganz specielle Bedeutung schreibt er diesem Organe übrigens keineswegs zu, sondern es gehört nach ihm zu den Gefäßdrüsen, ja ist sogar eine Lymphdrüse, und hat somit eine ganz allgemeine Bedeutung, was einige Kinderkrankheiten deutlich beweisen. Bezüglich ihrer Lage gehört sie den Hals-, keineswegs aber den Brust-Organen an, — eine gewiß gegründete, und wegen manches physiologischen Irrthums höchst wichtige Ansicht. Indem ferner die Drüse nur langsam abnimmt, so hat sie auch nach der Geburt noch große Bedeutung, und der Verf. führt eine Menge von Sectionsberichten an, woraus sich ergibt, daß sich die am häufigsten vorkommenden Krankheiten der Thymusdrüse a) auf Persistenz, und b) Hypertrophie derselben beziehen; im ersten Falle ohne Abweichung vom Normalzustande, im zweyten mit excessiver Massenbildung. In den beyden von ihm untersuchten Leichen zeigte sich überdieß an dem sehr hypertrophischen Herzen ein Mißverhältniß zwischen den beyden Herzkammern, und in einem Falle war das eyrunde Loch zur Hälfte noch offen. — Der Aufsatz ist mit vie-

vielem Fleiße ausgearbeitet, und gibt dem practischen Arzte einen zureichenden Wink bey zweifelhaften Fällen von Kinderkrankheiten, dieses Organ nicht ganz außer Acht zu lassen. Denn wenn der Verf. auch manche Frage nur hypothetisch, oder negativ beantwortet; so zeigt er dennoch mit zureichenden Gründen die Ansichten mancher Physiologen, die dem Organe bald eine mechanische, bald dynamische Bedeutung verliehen, als ganz ungegründet, und gibt seinen eigenen Ansichten, wenn auch nicht Gewißheit, dennoch große Wahrscheinlichkeit. Uebrigens, wiewohl aus seinen Untersuchungen viel Licht auf pathologische Zustände dieses Organes ersichtlich wird, bleibt dennoch manches dunkel, worüber nur fortgesetzte fleißige und unparteyische Prüfungen weitern Aufschluß geben dürften, und einen an Belehrung gewiß inhaltvollen Stoff finden wir gerade in dieser Beziehung in dem folgenden Aufsatze von Dr. Graf.

II. Ueber das *Asthma thymicum*; von Dr. R. Graf, kön. Medicinalrath und Leibarzt Ihrer Maj. der Königinn Witwe von Bayern. Diese Krankheit, als eine selbstständige außer allen Zweifel setzend, schickt der Verf. eine kurze Geschichte über die Literatur derselben voraus. Der Gegenstand seiner Krankheitsgeschichte ist sein eigener Knabe, der, wie der Verf. zeigt, von einem ganz gesunden Vater, und einer etwas skrophulösen Mutter, die auch an einem Bandwurme litt, erzeugt, gleich nach der Geburt künstlich ernährt wurde. Das etwas schwächliche Kind litt bald mehr, bald weniger an Diarrhöe bis zu Ende des dritten Monaths nach der Geburt, wo die Diarrhöe beynahe ganz verschwand, und sich ein mit feinem Schrey beginnendes kurz dauerndes Athemeinhalten, außerordentliche Geneigtheit zum Verschlucken, schnell vorübergehende, wohl

auch

auch ganze Tage aussetzende Anfälle eines ängstlichen und beschwerlichen Athems, und eine ganz besondere Reitzbarkeit des Kindes einstellten; auch war stets eine erhöhte Schleim-absonderung vorhanden. Im 5. Monathe fing es sichtbar zu gedeihen an, allein bald stellten sich die Anfälle, jedoch ohne alle krampfhafte Erscheinungen, häufiger ein, und das Kind starb in einem Alter von 5 Monathen und 14 Tagen an einem, wie sich der Verf. äußert, mehr paralytisch-apoplektischen, als suffocativen Tode. Die Behandlung war nicht gegen das Asthma thymicum, sondern gegen die Ansammlung von Schleim und die katarrhalischen Zufälle gerichtet, und bestand in öfters gereichten leichten Abführmitteln. Dieser Krankheitsgeschichte fügt dann der Verf. noch zwey andere Fälle bey, von denen im ersten der Sectionsbefund das Asthma thymicum erwies, im zweyten aber, wo das Kind genas, die Symptome das frühere Vorhandenseyn dieser Krankheit vermuthen ließen. In beyden Sectionsbefunden zeigte sich Hypertrophie der Glandula thymus, ein bedeutendes Mißverhältniß der beyden Herzkammern, und in dem von dem Verf. gegebenen Falle war auch überdieß das eyrunde Loch zur Hälfte noch offen. Alle übrigen Eingeweide waren gesund. Nun läßt sich der Hr. Verf. in eine genaue Diagnostik, kurze Aetiologie, Prognose und Therapie des Asthma thymicum ein. In der Diagnose, wo er ein Asthma thymicum simplex, und mit organischem Herzleiden complicirtes unterscheidet, gibt er die Symptome genau an, setzt dann die Gründe und Gegengründe für ein secundäres Herzleiden mit ungemeinem Scharfsinne aus einander, und zieht daraus folgendes Resultat: „Die größere Thymus und das Herzleiden sind als neben einander bestehende Bildungshemmungen

gen

gen anzusehen, welche bey der Geburt noch vorhanden, gleichzeitig mit der übrigen Entwicklung des Organismus ihre fernere Ausbildung erfahren;" und gibt dadurch mit viel Scharfsinn den Wink zur rationellen Behandlung dieses Uebels. Mit eben derselben Umsicht gibt er auch die Unterscheidungszeichen dieser Krankheit von andern, die mit ihr verwechselt werden dürften, als: „dem Asthma Millari, Brustkrämpfen von Congestion, und dadurch bedingter Nervenaufreitzung, und dem willkürlichen Athemeinhalten älterer Kinder. Bezüglich der Aetiologie und Nosogenie stellt er das Asthma thymicum als eine dem ersten kindlichen Alter eigenthümliche, und durch eine abnorme Thymus bedingte Krankheit dar, und läßt sie auf einer schon in der Diagnose erwähnten eigenthümlichen Bildungshemmung der Thymus und des Herzens beruhen. Rhachitis und Skropheln, besonders aber letztere, scheinen die Entwicklung dieses Uebels specifisch zu begünstigen. Die Prognose stellt er zweifelhaft, besonders in dem Asthma thymicum complicatum. In Betreff der Therapie stellt er drey Indicationen; a) Beschränkung der Vegetationsthätigkeit des kindlichen Organismus im allgemeinen, und jener des Drüsensystems ins besondere; b) Beförderung einer kräftigen Entwicklung der Athmungsorgane; c) Verminderung der die Anfälle erregenden Ursachen, und endlich d) symptomatische Indication während und nach den Anfällen, und erwähnt dabey in Kürze der einzelnen Heilmittel. — Dieser Aufsatz biethet sowohl dem Physiologen, als dem practischen Arzte gleiches Interesse dar. Die ausführliche Krankheitsschilderung ist klar und deutlich, und die Diagnostik, auf die sich die ganz rationellen Indicationen gründen, darf klassisch genannt werden. Der Verf.

räson-

räsonnirt weder zu viel, noch zu wenig, und ohne sich in spitzfindige Hypothesen einzulassen, hält er sich streng an seine Beobachtungen. Möge sich dieses Blatt in der Folge oft ähnlicher Aufsätze erfreuen, wie des so eben genannten, dann darf es sich schmeicheln, bald einen der ersten Plätze unter den medicinischen Zeitschriften Deutschlands einzunehmen.

III. **Mittheilung über die orientalische Pest**; von Dr. Seb. Fischer, Professor am Institute zu Abu-Zabel. Diese geschieht in einem Briefe an Prof. Dr. von Breslau, in welchem der Verf. eine kurze Geschichte über die Ausbreitung der Seuche von Alexandrien nach Cairo und dem übrigen Aegypten vorausschickt, und der nicht hinreichenden Vorsichtsmaßregeln zur Verhüthung der weitern Seucheausbreitung in Kürze erwähnt. Er unterscheidet drey Grade des Auftretens der Krankheit. Bubonen oder Carbunkeln, gewöhnlich ohne Petechien im ersten Grade. Meistens baldige Heilung. Im zweyten Grade Bubonen oder Carbunkeln, oft mit Petechien, feuchte glänzende Augen, Geistesthätigkeit frey. Genesung gewöhnlich bis zum 20. Tage der Krankheit, selten Uebergang in die dritte Form. Diese charakterisirte sich vorzüglich durch starkes Ergriffenseyn des Nervensystems, besonders des Gehirns, als Stupor und Prostratio virium. Gewöhnlich erfolgte der Tod, und dieß besonders, wo keine Bubonen oder Carbunkeln zum Vorscheine kamen, schon am 4. oder 5. Tage der Krankheit. Von dem Auftreten der Bubonen, Carbunkeln und Petechien gibt der Verf. eine kurze, aber bündige Beschreibung. Bezüglich der Behandlung waren in der Acme der Seuche und im dritten Grade alle Heilmittel meistens ohne Erfolg. Wo die Seuche etwas milder,

der, und die Brust- und Unterleibsorgane überfüllt schienen, zeigten sich wiederhohlte kleine Aderlässe mit gleichzeitigem Gebrauche von erregenden und Nervenmitteln wirksam, ohne jenes Ueberfülltseyn aber die Nervenmittel mit mineralischen und vegetabilischen Säuren zu Getränken verbunden; bey Congestionen nach dem Kopfe Vesicantien und Sinapismen auf die Waden. Die Carbunkeln wurden mit gutem Erfolge gleich bey ihrem Entstehen mit dem Glüheisen cauterisirt. Zum Schlusse theilt uns der Verf. die Ergebnisse der Autopsien kurz und bündig mit. Bayern darf sich freuen, daß seine Söhne auch aus fernen Welttheilen mit den Ergebnissen ihrer Beobachtungen diese Zeitschrift bereichern. Der Aufsatz, wiewohl kurz, gibt uns ein herrliches Bild von dieser verheerenden Seuche, und es wäre zu wünschen, daß anstatt gelehrter, für die medicinische Wissenschaft oft ganz nutzloser Abhandlungen ähnliche kurz gegebene Krankheitsbeschreibungen in die heutigen Journale aufgenommen würden.

IV. **Krankheitsgeschichte einer als Folge von Entzündung vermeintlich in dem linken Brustfellsacke durch *Crisis erronea* entstandenen, durch die Section aber in dem Herzbeutel nachgewiesenen Ergießung; beobachtet von den Dnn. J. B. Weißbrod, Medicinalrath und Univ. Prof., und Al. v. Winter, Obermedicinalrath und pens. Leibchirurg; redigirt und mit einem Commentar versehen von Letzterm.** Ein junger und kräftiger Mann wurde nach vorhergegangenen schweren peripneumonischen Zufällen als mit einer Pleuritis costalis lateris sinistri, die in Exsudatio puriformis übergegangen, behaftet diagnosticirt, und 2 Mahl die Paracentesis pectoris vorgenommen, wobey sich immer eine bedeutende Menge

stin-

stinkender Eiter ergoß, der Patient stets erhebliche Linderung verspürte, und endlich nach Reichung einiger Arzneymittel, als: Emulsio nitrosa cum digitale, Hyosciamus und Opium scheinbar ganz gesund hergestellt wurde. Durch Verkühlung zog er sich später abermahls eine heftige Pleuropneumonia lateris dextri zu, die aber durch vier ergiebige Aderlässe gedämpft, nicht die geringsten Folgen zurückgelassen zu haben schien; doch nach einem Jahre stellte sich ein neues anhaltendes Brustleiden ein, das sich als Phthisis aussprach, und woran der Patient auch starb. Der Sectionsbefund erwies eine durch Crisis erronea in den Herzbeutel Statt gefundene eiterartige Ergießung als Hauptgrund des früher bestandenen Leidens, und der Tod schien durch die in Exulceration übergegangene Entzündung der rechten Lunge bedingt gewesen zu seyn, denn diese war mit Tuberkeln durchwebt und übersäet, mit dem Brustfelle und dieses mit den Zwischenrippenmuskeln innig verwachsen; auch zeigten sich größere und kleinere Eiterherde in der ganzen rechten Lungensubstanz. Weit geringer waren diese Zerstörungen in der linken Lunge. Die Leber war ungewöhnlich groß, und stark mit dem angrenzenden Zwerchfelle verwachsen. Nach dieser kurzen und bündigen Krankheitsgeschichte geht dann der Verf. weitläuftig in die Erörterung folgender Puncte ein: a) glaubt er, daß ungeachtet des diagnostischen Irrthumes dennoch die Krankheitserscheinungen in dem gegebenen Falle gehörig gewürdiget worden, und aus diesem Irrthume für die Heilmethode kein Nachtheil hervorgegangen sey; b) zeigt er, daß das Naturbestreben bey Crisis erronea in die Brustfellsäcke und den Herzbeutel von gleicher Art sey und gleiche Kunsthülfe bedinge; c) gibt er mit großer Umsicht den

Zeit-

Zeitpunct der Operation (künstlichen Entleerung) bey der Crisis erronea an, belegt seine Ansicht mit drey kurzen Krankheitsgeschichten, fügt auch einige scharfsinnige Beobachtungen über den Abscessus lacteus metastaticus an, ebenfalls einer dahin gehörigen Krankheitsgeschichte erwähnend, und macht zum Schlusse noch eine kurze Betrachtung über die Crisis erronea metastatica chronica; d) in der Erörterung der Frage: „Ist die in die geöffnete Brusthöhle eindringende Luft schädlich oder unschädlich?" wobey er letzteres mit großem Eifer behauptet, ist der Verf. vielleicht zu weitläuftig, und hätte sich hierüber gewiß kürzer fassen können, da doch nach dem Wissen des Refn. beynahe alle neuern Chirurgen über diesen Punct übereinkommen. Uebrigens macht er auch hier auf manches aufmerksam, worauf leider bey dergleichen Vorgängen nicht gehörig Rücksicht genommen, und dann dem Eindringen der Luft zugeschrieben wird, was einer mangelhaften Würdigung des Krankheitszustandes zur Last fällt; e) er zeigt ferner die nicht gehörige Würdigung des veränderten Brustkastens bey den fehlerhaften kritischen Ergießungen in die Brusthöhle; f) ist er überzeugt, daß zwar die Ergießung, als unmittelbare Folge einer Brustentzündung, mit manchen Abweichungen von den übrigen Ansammlungen in der Brusthöhle nothwendig verbunden sey, jedoch aber mit andern kritischen Ablagerungen ein ähnliches Entstehen, einen ähnlichen Verlauf und Behandlung bedinge, und auf diese Ueberzeugung gründet er den Gebrauch des Hydras potassae purae fusae, wobey er dessen eigenthümlicher — von Beinl's Methode verschiedener — Anwendungsweise und Wirkung mit großer Umsicht erwähnt, und eine Menge der interessantesten Krankheitsfälle anführt, in denen

nen sich der Aetzstein als wirksam erwies. Seine hierbey eingemengten Ansichten über den Wasserbruch, dessen Nosogenie und Diagnostik, so wie auch Behandlungsweise, werden gewiß mit Interesse gelesen. Er erörtert dann weiter die Frage: Dürfte der Aetzstein auch bey einer Crisis erronea, als Entzündungsausgang im Herzsack, angewendet werden? und geht dann zum Schlusse in eine nosogenetische Betrachtung über die Todesart des von ihm behandelten Individuums ein, wobey er seine Ansichten mit viel Scharfsinn aus einander setzt. Der Betrachtung dieser verschiedenartigen, auf die Krankheitsgeschichte bezüglichen Puncte folgt noch ein Nachtrag über den Gebrauch des Aetzsteines beym sogenannten eingewachsenen Nagel der großen Zehe, und beym Hundsbisse, ebenfalls mit zwey Krankheitsgeschichten belegt. — Daß in vorliegendem Aufsatze Sachen von großem Interesse und mit viel Fleiß und Umsicht behandelt vorkommen, ergibt sich schon aus dem Gesagten; allein, wer die Ueberschrift des Aufsatzes lies't, vermuthet unter andern gewiß nicht eine ähnliche weitläufige Abhandlung über den Gebrauch des Aetzsteines; denn nach der Meinung des Refn. hätte der Verf. seinen Aufsatz eben so gut: „Ueber den Gebrauch des Aetzsteines," überschreiben können, und sein Krankheitsfall hätte eben so gut unter die Rubrik gebracht werden können, wie er es in seiner Krankheitsgeschichte bereits mit dem Aetzsteine gethan. Auch ist Ref. mit der so gar außerordentlichen Wirksamkeit desselben in allen genannten Fällen nicht ganz einverstanden, indem er selbst öfters, sowohl in Deutschland, als Italien bey weitem nicht so günstige Erfolge von dessen Anwendung beobachtete, ungeachtet keine der dabey

der nothwendigen Vorsichtsmaßregeln außer Acht gelassen wurde.

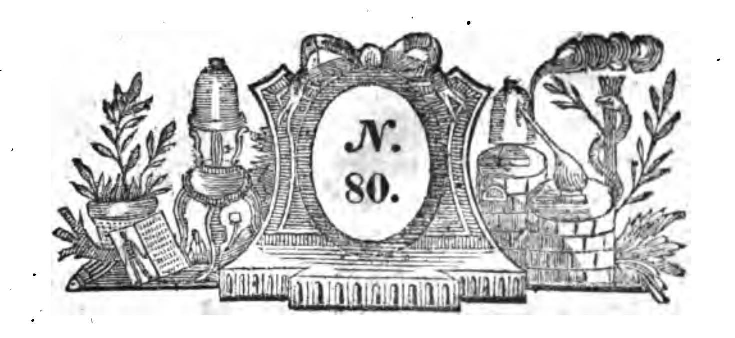
Der Beschluß folgt im nächsten Nro.

Erledigte Lehrkanzeln. Zur Besetzung der an der Universität zu Innsbruck erledigten Lehrkanzel der speciellen Therapie und medicinischen Klinik für Wundärzte, womit ein Gehalt von 800 Gulden verbunden ist, wird an der Universität zu Wien und an jener zu Innsbruck den 5. November d. J. ein Concurs abgehalten werden.

Zur Besetzung der am Lyceum zu Laibach erledigten Lehrkanzel der Vorbereitungswissenschaften für Wundärzte, womit ein Gehalt von 800 Gulden verbunden ist, wird an der Hochschule zu Wien und am Lyceum zu Laibach den 12. November d. J. ein Concurs abgehalten werden.

Diejenigen, welche sich diesen Concursen zu unterziehen gedenken, haben sich zu Wien bey dem k. k. Vicedirectorate, — in Innsbruck und Laibach aber bey dem Directorate der medicinisch-chirurgischen Studien zu melden, und sich vorläufig über ihr Alter, Geburtsort, Religion, Stand, zurückgelegte höhere Facultäts-Studien, sonst etwa schon geleistete Dienste, sittliches Wohlverhalten u. s. w. auszuweisen, und ihre Bittschriften mit den erforderlichen Zeugnissen und Urkunden zu belegen.

München. Am 12. August starb der ehemahlige churfürstlich-kölnische Leibarzt und Hofrath, Hr. Dr. Justin Roeser in seinem 70. Lebensjahre auf einer Reise in Mainz, da er seinen zwey aus Griechenland kommenden Söhnen, Dr. Bernard Roeser, kön. griechischem Leibarzte und Obermedicinalrathe, und Constantin Roeser, kön. griechischem Regierungs-Architecten, entgegen reisete. Unter seinen Hinterbliebenen befindet sich noch ein Sohn, Dr. Jacob Roeser, fürstlich-hohenlohischer Leibarzt und Hofrath, und eine Tochter, Christine Weber, deren Gatte practischer Arzt in Königswinter am Rhein ist.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 6. October 1836.

Beschluß der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: *Jahrbücher des ärztlichen Vereines zu München.* **II. Jahrgang u. s. w.**

V. Das Wurzelpulver von *Aspidium filix mas*, das sicherste aller Bandwurmmittel; von Dr. Ullersperger. Der Verf. glaubt, daß, ungeachtet die neuere Chemie eine Menge wurmabtreibender Substanzen entdeckt, dennoch das genannte Mittel gegen den Bandwurm allen andern den Sieg abgewinne, und die hier und da gerügte Unwirksamkeit desselben nur seiner fehlerhaften Beschaffenheit und Anwendung zuzuschreiben sey. Er macht daher auf die Zeit des Ausgrabens, Reinigung, Bewahrung, Eigenschaften, Bereitungsart, Anwendungsweise und Nachcur aufmerksam, und fand es in mehr als 60 von ihm behandelten Fällen wirksam. „Die Radix filicis maris ist ein specifisches Gift für die Bandwürmer, und tödtet sie sicher

 und

und schnell.“ Mehrere andere gegen den Bandwurm gebrauchte Mittel in Kürze erwähnend, stellt er zum Schlusse die Vorzüge dieses Mittels heraus. Der Verf. theilt uns übrigens wenig Neues mit; denn die Methode, so wie auch die Erfordernisse an Güte des Heilmittels sind bekannte Sachen. Der Aufsatz ist aber wegen kurzer und klärer Darstellung nicht ohne Belehrung für den practischen Arzt.

VI. **Bericht über die Vorgänge an der Poliklinik zu Würzburg im Jahre 1835. Mit einigen Bemerkungen über die Krankheits-Constitution dieses Jahres von Dr. C. H. Fuchs.** Die Summe aller im Jahre 1835 behandelten Kranken beläuft sich auf 912, davon 248 männliche, 664 weibliche, und im ganzen 110 Individuen weniger, als im Jahre 1834. Nun folgt ein Schema der Kranken nach Alter und Jahreszeit; dann die einzelnen Krankheitsformen, mit Inbegriff der Krankenzahl, und es ergibt sich, daß 409 Patienten an acuten, und 503 an chronischen Uebeln litten. Geheilt wurden entlassen 721, gebessert 56, und in andere Anstalten abgegeben 19. Von den 50 Verstorbenen fügt er die den Tod bedingenden Krankheitsformen, wie sie sich aus den Sectionsbefunden ergaben, bey. Sodann geht er in eine Betrachtung über Witterungs- und Krankheits-Constitution ein, woraus sich das Jahr 1835 als auffallend trockener als das Jahr 1834, und allgemein hoher Barometerstand ergibt. Der Genius morborum blieb im allgemeinen der eretistische, und im Frühlinge näherte er sich dem synochalen — entschiedener im July, August und September — im Sommer und Herbste dem torpiden. Die Constitutio annua rheumatico-catarrhalis war das ganze Jahr hindurch die vorherrschende. Zum Schlusse folgt dann die weitläuftige Erörte-

rung

rung der Witterung und Krankheiten nach den einzelnen Monathen modificirt. Der Aufsatz ist mit vielem Fleiße und mit Klarheit abgefaßt.

VII. Analecten aus der practischen Medicin; von Dr. Joh. Heinr. Beck. Die Friesel-Epidemie unter den Wöchnerinnen des Roththales im Jahre 1828. Die Krankheit zeigte sich in diesem Thale als epidemisch-contagiös, und der Verf. glaubt ihr Entstehen durch großen Temperaturwechsel, schlechte Nahrung, sumpfige Gegend und Unreinlichkeit bedingt, und besonders in Individuen von zarter und vulnerabler Haut. Das Seminium hält er von flüchtiger und gasförmiger Natur, das durch Ausdünstung der Kranken zuerst auf der Schneider'schen Schleimhaut Wurzel zu fassen schien. In seinem Krankheitsbilde erscheinen im Reitzungsstadium als Hauptsymptome: gestörte Reproduction, ungewöhnliche Aufregung des ganzen Gefäßsystemes, der stets ein großer Grad von Abmattung folgte; im Ausbruchsstadium (am 5. und 6. Tage), nach heftiger Abend-Exacerbation eigenthümlicher Schweiß, und die gruppenweise beysammenstehenden Frieselbläschen, immer noch aufgeregtes Gefäßsystem, Hallucinationen im höhern Sinnesleben und verstimmtes Gemeingefühl; im Höhestadium Welken der Bläschen und Gelbwerden derselben, Abnahme der Symptome und allmählige Heilung, oder stärkeres Nerven-Ergriffenseyn, und nach 24—48—72 Stunden Tod durch Schlag- und Stickfluß. Er führt dann 2 Fälle an, als: Friesel mit Putrescenz der Gebärmutter, und Friesel mit Delirium tremens. Ref. muß gestehen, daß er nicht bald so gediegene und doch kurze Krankheitsgeschichten gelesen; denn diese allein wären hinreichend, um dem Aufsatze einen der ersten Plätze in diesem Bande ein-

einzuräumen. In dem allgemeinen der am Friesel Verstorbenen Sectionsbefunde zeigten sich folgende auffallende Erscheinungen: schnell beginnende Fäulniß, Geschwürbildung und Spuren vorhergegangener Entzündung in den Gedärmen, blutig-seröses Exsudat in der Bauchhöhle, starke Röthung und abnormes Secret in der Gebärmutterhöhle; das Blut beynahe immer auffallend flüssig und schwarz. In Erörterung der Diagnose ergibt sich nach ihm ein idiopathisch-fauliger Friesel mit sehr ungünstiger Prognose. Die Therapie ist im ersten Stadium nach beseitigter Ursache antiphlogistisch und antigastrisch, und zugleich ableitend; im Ausbruchsstadium erwiesen sich Kaliwaschungen, Chlor innerlich (Cascarilla und Colombo gegen Diarrhöe) als besonders wirksam; im Höhestadium Chinin mit Schwefelsäure, Arnica, und bey zurückgetretenem Exanthem Phosphornaphtha; bey einem Falle zeigte sich der Gebrauch des Weines von auffallendem Nutzen.

VIII. **Die Molken- und Bade-Anstalt Kreuth im Jahre 1835; von Dr. C. Kraemer, kön. bayer. Badearzte daselbst.** Der Verf. setzt seine schon in drey verschiedenen Schriften mitgetheilten Beobachtungen über diese Anstalt auch für das Jahr 1835 fort. Die Zahl der Curgäste belief sich auf 346. Nachdem der Verf. sodann einiger das Gedeihen der Cur bedingender allgemeiner Umstände erwähnt, und die Frage: „Ob die Molken erhitzen?" erörtert, führt er eine Menge interessanter Fälle an, in denen sich die Molkencur als auffallend wirksam erwies. Die einzelnen, wiewohl kurz skizzirten Krankheitsgeschichten sind sehr bündig gegeben.

IX. **Ueber die Heilquellen zu Kissingen; von Dr. Fr. A. Balling, kön. bayer. Brunnenarzte zu Kissingen.** Theils

Theils Trinkquellen, theils Badeanstalten zeichnen den Curort aus. Unter erstere gehört der Rakoczy, Pandur und der Marbrunnen. Die vorwiegenden allen dreyen gemeinschaftlichen Bestandtheile sind: salzsaures Natron und kohlensaures Gas, deren verschiedenartige Mengung und Modificirung auch die verschiedene Wirksamkeit der einzelnen Brunnen bedingt. Für die Organe der Brusthöhle zeichnet sich der Marbrunnen, für die Abdominal-Affectionen aber der Rakoczy und Pandur als besonders wirksam aus. Sodann geht der Verf. in die Betrachtung der einzelnen Brunnen über, aus der sich ergibt, daß der Rakoczy mit der auflösenden, alterirenden Kraft die reitzende und stärkende aufs innigste verbinde; bey dem zweyten — Pandur — hingegen die stärkende Kraft zurücktrete und die auflösende vorherrsche; der dritte — Marbrunnen — als ein ganz eisenfreyer Säuerling eine belebende, erfrischende und nicht reitzende Kraft besitze. Alle drey eignen sich auch zu Bädern, zu welchen aber ins besondere die Soolenbäder, Bäder mit Mutterlauge, Schlammbäder und kohlensaure Gasbäder gerechnet werden. Der Verf. macht bey allen umsichtige Bemerkungen über die Wirkungsweise und Krankheitsfälle, in denen sich die verschiedenen Bäder als wirksam erwiesen, und hebt die Unterschiede sowohl der Trinkquellen, als Bäder von andern ähnlichen Heilwassern mit großem Fleiße und tiefer Einsicht heraus. Fernere Beobachtungen über die Wirksamkeit in den einzelnen Krankheitsformen verspricht er im kommenden Jahrgange mitzutheilen.

X. Bericht über die Ergebnisse zweyer Curse des geburtshülflichen Klinicums der Universität München, nähmlich vom 11. December bis 31. July

1833

1833/34, und vom 6. December bis 31. July 1834/35; von Dr. F. Bayer. Die Zahl der Geburten belief sich auf 758, wovon 729 der Natur überlassen, und 29 Kinder künstlich zur Welt gefördert wurden. Der Verf. stellt die Anzahl der Geburten nach den verschiedenen Positionen heraus, erwähnt dann einiger auf diesem Klinikum gebräuchlichen Verfahrungsweisen und Ansichten, und schließt mit der kurzen Darstellung einiger interessanter Geburtsfälle, als: einer Sectio caesarea, einer Ecclampsia parturientium, zweyer Fälle von Ruptura uteri, und einer Placenta praevia centralis. Zu wünschen wäre, daß diese Fälle etwas umständlicher gegeben wären. Zwey summarische Tabellen sind dem Berichte beygefügt. Dieses Institut selbst genau kennend, kann Ref. nicht umhin, mit Freuden zu bekennen, daß die rein practischen Ansichten des Hn. Medicinalrathes Weißbrod, und die daraus hervorgehenden Resultate jeden Geburtshelfer sicherlich befriedigen werden.

XI. **Einige allgemeine Notizen über die gegenwärtige Population und Mortalität in München**; von Dr. Sailer. Der Verf. schlägt die gesammte Einwohnerzahl, ohne jene der Au, auf 80,000 Seelen an, und es ergibt sich die Zahl der im Jahre 1834/35 Gebornen auf 2720, und jene der Gestorbenen auf 2495, somit dasselbe Verhältniß, wie im verflossenen Jahre. Auffallend ist die große Anzahl der unehelichen Kinder, — **nur zwey und achtzig weniger, als in der Ehe erzeugten.** Eine summarische Tabelle ist ebenfalls beygegeben.

XII. **Enthält medicinische Verordnungen**, betreffend: a) die Verunreinigung des Phosphors mit Arsenik; b) die Reinigung der Schwefel- und Phosphorsäure; c) die Verhüthung von Viehseuchen, und ins besondere über

über den Nutzen und Gebrauch des Viehsalzes, wobey umsichtige Bemerkungen über die Wartung und Pflege des Viehes auf der Weide und im Stalle enthalten sind.

Den Schluß macht eine kurze Anzeige einer an der Universität zu München erschienenen Dissertation und die Angabe der Titel von 47 andern an der nähmlichen Universität im Jahre 1835 erschienenen Dissertationen, mit der Bemerkung, daß in der Folge die vorzüglichern Dissertationen sämmtlicher bayerischer Universitäten der Kritik werden unterworfen werden.

Leipzig, bey Ch. E. Kollmann: *Practische Darstellung der Hautkrankheiten* nach dem Systeme des Dr. *Willan*, enthaltend: eine genaue Uebersicht der diagnostischen Symptome und der Behandlungsweise von *Thomas Bateman*, M. D., F. L. S. Arzt am öffentlichen Krankenhause und berathendem Arzte bey dem Fieber-Institute. — Nach der von *Anthony Todd Thomson*, F. L. S. u. s. w. Professor zu London besorgten 7. Auflage übersetzt von *Ludwig Calmann*, herausgegeben und mit einer Vorrede und Anmerkungen versehen von Dr. und Professor *E. Blasius* in Halle. Mit einer illuminirten Kupfertafel. 1835. 387 Seit. in gr. 8vo. Preis 1½ Thlr.

Wie bey dem Linné'schen Pflanzensysteme die Eintheilungsgründe der Pflanzen allgemein gültige und wesentliche Merkmahle derselben abgeben, so bemerken wir auch bey dieser deutsch-englischen Aufstellung eines Systemes der Hautkrankheiten, wie es scheint, für alle Zeiten gültige wesent-

wesentliche Merkmahle, und darum ist ihr mit gutem Grunde vielleicht eine eben so lange Dauer wie dem Systeme Linné's zu versprechen, an welchem nichts nachzubessern ist, sondern wo nur die weitern Ergebnisse aufmerksamer Forschungen wie in einer in Fächer abgetheilten Mappe aufzubewahren sind. Eine solche Mappe, bereits die siebente seit dem ersten Erscheinen des englischen Systemes, haben wir vor uns (das deutsche von Prof. Plenk zusammengestellte erschien gegen das Jahr 1780). Schon daraus mag einiger Maßen sichtbar werden, welch' großes Interesse die Aufstellung dieses Systemes der Hautkrankheiten in der medicinisch-literarischen Welt hervorgebracht hat. — Wir haben uns viele Mühe gegeben, die erste englische Ausgabe uns zu verschaffen, um sie mit der gegenwärtigen deutschen Uebersetzung und anderweitigen Bearbeitung zu vergleichen, waren aber nicht so glücklich, sie zu erhalten, daher wir diese Schrift, um ihre Anzeige nicht zu verspäten, bloß von dem Gesichtspuncte aus betrachten können: was haben die jüngsten zwey deutschen Wächter dieses Heiligthums im Tempel gethan? Voraus sey gesagt, daß die letzte deutsche Bearbeitung von dieser gar wenig abweicht, auch ist die beygegebene Tafel von Abbildungen ganz die gleiche geblieben, und weder schöner noch schlechter gezeichnet und illuminirt worden; Druck und Papier hingegen sind schöner ausgefallen. (Frühere Anzeigen von dem Original und dessen Uebersetzungen finden unsere Leser in der med. chir. Ztg. Jahrg. 1815, 1816, 1817 und 1818.)

Hr. Calmann, Candidat der Medicin in Halle, den seine sonstigen Lebensverhältnisse in den Fall setzten, sich mit der englischen Sprache ganz vertraut zu machen, hat das

das Verdienst, uns mit den Arbeiten des A. Todd Thomson, eines fleißigen und scharfsinnigen Bearbeiters des Willan'schen Systems bekannt gemacht zu haben, d. h. er hat das Heiligthum unversehrt an das feste Land getragen, und hätte dazu wohl schwerlich der langen selbstgefälligen Vorrede des Hn. Prof. Blasius bedurft, der sich gleich auf den ersten Zeilen derselben, wahrscheinlich um leichter Glauben zu finden, rühmt, eine außerordentlich reiche Gelegenheit zur Beobachtung von Hautkrankheiten aller Art zu besitzen. —(?) Diese wird jedoch wohl nicht gar in Halle unter den gesunden und kräftigen Halloren seyn? und fände sich in der Art wohl überall, in jeder mitttelmäßig großen und auch kleinen Stadt, und auch auf dem flachen Lande, ohne daß man nöthig hätte, nach den größern Spitälern in den volkreichen Städten zu wallfahrten, um sich in der Meisterschaft zu üben. Hr. Blasius hat seine Zugaben zu dieser Calmann'schen Uebersetzung mit einem † und Bs. bezeichnet, und deter finden wir, gleich Wegzeigern, allenthalben, so, daß die Mappe wenigstens an Anmerkungen des Hn. Blasius sehr voll gepfropft wurde. Auf ihren Werth wollen wir später noch einmahl zurückkommen. Dagegen hat er uns in dieser Ausgabe die werthvollen etymologischen, literarischen und historischen Notizen des gelehrten C. Sprengel zu der frühern Uebersetzung weggelassen, und auch die im englischen Original vorhandenen Synonyma aus dem Türkischen, Arabischen und Talmud'schen und andern fern liegenden Sprachen abgestrichen, als ob die Reiche, wo diese Sprachen gesprochen werden, nicht auch uns Deutschen zugänglich wären. Er hat also den Tempel mehrfach geplündert, anstatt echtem Golde Flitter aufgehängt, die Edelsteine ausgebrochen, und ge-

gefärbte Steine dafür eingesetzt. Selbst die Literatur, die dem englischen Herausgeber am Herzen gelegen zu haben scheint, ist von unserm deutschen Vorsprecher nicht weiter beachtet worden, so, daß der deutsche Leser nicht einmahl die geschätzteste Literatur seines Vaterlandes findet (Man s. z. B. unter andern S. 376 vom Naevus u. s. w.), während die des Auslandes gerade nicht vollkommen, aber doch fleißig angegeben ist. Behaupten wollen, daß die Angabe der Literatur mit der Tendenz des Buches nicht im Einklange sey, dürfte beynahe an Absurdität grenzen, und mit solchen Behauptungen der Hr. Prof. allein stehen bleiben. Den Hnn. Verlegern und dem Buche selbst wünschen wir, daß diese Mängel von dem Ankaufe desselben nicht abschrecken, und sich die vielen Leser durch die nicht selten vagen Anmerkungen des Hn. Blasius entschädiget halten mögen; der Werth der Todd Thomson'schen Arbeit bleibt darum ungeschmälert, so wie der von Calmann's Uebersetzung. Uns genüget es freylich wenig, wenn wir Hn. Blasius von heißen Ländern, wo er nie war, wie den Blinden von der Farbe reden hören, und ohne Angabe der Quellen Behauptungen aufstellen sehen, z. B. S. 89, daß das mal de la Rosa des Thierry die asturische Rose und ein von dem Scharlach sehr verschiedenes Uebel sey, oder S. 17, daß der Lichen tropicus für das Zeichen einer guten Gesundheit gehalten werde, während James Johnson, Arzt in Indien, diesen ganzen Glauben als ungegründet hinstellt; oder S. 28 ihn finden, wo er Formeln aus der londoner Pharmakopöe abschreibt, oder S. 33 die Lepra vulgaris *Willani* als Herpes furfuraceus squamosus taufen will, oder S. 66 abspricht, daß die Ichthyosis kein Allgemeinleiden zum Grunde habe, und sich da-

dadurch wesentlich vom Pellagra der Lombardey unterscheide, oder S. 96 cum petitione praemissi behauptet wird, daß der Scharlach in neuern Zeiten um vieles verderblicher und tödtlicher geworden sey, als früher; oder S. 107, wo die abgeschmackte Behauptung Hahnemann's über die Schutzkraft der Belladonna im Scharlach dahin erklärt wird, daß durch ihren Gebrauch in solcher Dosis eine dem Scharlach ähnliche Efflorescenz *auf* der Haut entstehe, und dadurch das *Contagium abhalte*; oder S. 144, wo gesagt ist, woraus eine Kampfermixtur besteht; oder S. 172, wo das Gegentheil der Bateman'schen Behandlung des Pompholyx diutinus behauptet wird, oder wohl gar S. 189, wo er gegen C. Sprengel behauptet, die Impetigo rodens sey nicht der Herpes esthiomenos, sondern der Lupus, der von der Impetigo rodens (verbalia) gänzlich verschieden ist (den Satz darauf sagt Hr. Blasius aber, daß er die Impetigo rodens aus eigener Beobachtung gar nicht kennt); oder S. 189, wo er dem unschuldigen Verf. vorwirft, er sey aus den Grenzen seines Systemes getreten durch die Definition der Porrigo als (verb.) eine Eruption von strohfarbenen Pusteln, die sich zu gelben oder bräunlichen Krusten, oder zelligen Schorfen verdicken, und behauptet, es sey diese Definition nach dem häufigen Vorkommen der Ausschläge am Kopfe, und nicht nach dem Principe des Systems bestimmt, während doch auch nicht eine Sylbe von der Fundstelle des Ausschlages in der Definition vorkommt. Wir könnten noch manches solches „oder" folgen lassen, wäre uns nicht manches über die Gebühr langgedehnt, oder lieferte es nicht, wie S. 216, 253 und 263, den sprechenden Beweis, daß auch der Hr. Prof. über die Grenzen seines Systemes und seiner Ansichten schreitet, und

glaubt,

glaubt, er dürfe einmahl die Literatur vorenthalten, ein anderes Mahl aber, wo sie ihm vielleicht auch besser bekannt und somit kein Nachschlagen nöthig war, wieder anführen. Um unsere Kritik nicht mit Tadel zu schließen, so sey rühmlich der Anmerkung des Hn. Blasius über den Lupus; S. 344, gedacht, den er, den unglücklichen Kranken vor Augen habend, so anschaulich geschrieben hat, daß wir gerne von allen ein Gleiches sagen zu können wünschten.

Aachen u. Leipzig, im Verlage von Jacob Anton Mayer: Aachen's heiße Quellen, ein Handbuch für Aerzte, so wie ein unentbehrlicher (?) Rathgeber für Brunnengäste; von Dr. Zitterland, kön. preuß. Regierungs- und Medicinalrathe, Commissarius perpetuus für die Badeanstalten in Aachen und Burtscheid u. s. w. 1836. XI u. 342 Seit. in kl. 8vo. Preis 2 fl. 24 kr.

Ein Blick in unsere Bad- und Brunnen-Literatur erinnert uns unwillkürlich an gewisse Gäßchen großer Städte, wo roth angemahlte Bajaderen die Vorübergehenden zum Eintritte engagiren. Können wir wohl die Schriften vieler unserer Brunnenärzte lesen, ohne dabey uns jene Herrn anders vorzustellen, als mit dem Klingebeutel in der Hand und den Worten aus ihrem Munde: Non vacuus adeas locum, ut vacuus abire queas! In diese Kategorie gehört auch die vorliegende, die nach des Verf. Bekenntniß, für Aerzte und Curgäste geschrieben, nichts enthält, was nicht Mohnheim und Reumont schon genügender uns über Aachen mitgetheilt hätten. Wir halten daher auch eine Kritik dieser Composition für durchaus überflüssig, und bemerken nur, daß ein Abschnitt von Aachen's Schwefelther-

men

nen und ihrem Gebrauche, ein anderer von ihrer speciellen Anwendung in einzelnen Krankheiten handelt, daß ein dritter geschichtliche Notizen über Aachen, und ein vierter sehenswerthe Gegenstände und einiges über den Verkehr mittheilt, in welchem letzten man auch erfährt, daß der *preußische* Thaler 30 Silbergroschen enthält; und daß der Kronenthaler 1 Thlr. 16¼ Sgr. preuß. Cour. gilt.

Um unsern Lesern einen Geschmack des Inhaltes zu geben, verweisen wir auf S. 13, wo es heißt: „Bey einer Wärme-Zunahme im Innern der Erde können wir mit Sicherheit folgern, daß ihre äußere Rinde einen glühenden Kern umschließe. Daß ihr Abkühlungsprozeß nach und nach vorschreite, ist nach physischen Gründen gewiß.“ S. 23: „Die meisten Menschen trinken das Wasser des Kaiserbades bald ohne Widerwillen, selbst mit Wohlgeschmack!“ S. 43: „Das Aachener Schwefelwasser wirkt allmählich (g), die in Unordnung gerathenen Secretionsorgane normirend, die vorhandenen Schärfen absorbirend oder neutralisirend, die flüssigen und festen Aftererzeugnisse auflösend und durch vermehrte Thätigkeit der Resorpzionskraft fortschaffend, hierdurch oft die Nerven stärkend, die gestörte Blutzirculation herstellend, die Säfte verbessernd.“ S. 45: „Es ist eine ziemlich verbreitete und vorgefaßte Meinung, daß das Aachener Schwefelwasser die Nerven angreife, und doch sehen wir in jeder Badezeit bleiche Gesichter eine frische Farbe bekommen, ausgedorrte Muskeln sich wieder füllen u. s. w.“

Den Curgästen wird auf die Seele gebunden, daß sie keinen Schritt ohne Leitung eines aachener Arztes (Hn. Zitterland's?) thun. So heißt es S. 58: „Die Etagen, das Licht, der Raum, die Höhe, die Bequemlichkeit, Freundlichkeit, gute Aussicht der Zimmer u. s. w. müssen nach dem Be-

Bedürfniß ausgesucht werden. Der Arzt, der bey der Wahl des Badehauses allein (!) einen angemessenen Rath ertheilen kann, muß zuvor sehr genau die Individualität des Kranken prüfen und große Sachkenntniß der erwähnten Verhältnisse besitzen. Ist der Kranke einmahl in einem Badehause, so wird es ihm schwer werden, es mit einem andern zu vertauschen, selbst wenn sein Zustand es fordern sollte." Und warum? fragt der Leser; doch still, die Antwort folgt: „weil jeder Badewirth es für eine Beleidigung (!) hält, wenn ein Curgast vor Beendigung der Cur sein Haus verläßt!!" mit andern Worten: weil der Badewirth dieß dem Hn. Badearzte beymessen würde!!

Die Bade- und Medicinal-Polizey muß in Aachen nicht sehr streng seyn, wenn man S. 71 lies't: daß der Hr. Commissarius perpetuus den Curgästen anräth, sich vor dem Eintritte ins Bad die Ueberzeugung zu verschaffen, daß es auch rein i. e. ungebraucht sey; S. 91: daß die aachener Frotteurs mit der Anwendung der Dusche (Douche) zu dreist und vorwitzig (!?) sind; S. 99: daß der Curgast nicht dulde, daß, während er im Schwitzkasten sitzt, der aufwartende Badeknecht sich entferne. S. 93, §. 10. heißt es: Um das Gesicht gegen das lästige Eindringen der Wasserstrahlen sicher zu stellen, gibt es hier mit einer Hanhabe (?) versehene Brettchen, die man sich fordern muß, wenn sie aus Versehen nicht verabreicht werden. S. 108 warnt der Verf. vor dem zu langen Verweilen bey Tische, da hier (in Aachen) für das künftige Leben (jenseit des Grabes?) ein neues Fundament gelegt werden solle.

Doch genug! Der Leser wird unser Urtheil über die vorliegende Schrift nach diesen Mittheilungen nicht zu hart, sondern billig finden!

Wien.

Wien. Se. k. k. Majestät haben dem Director des venediger Stadt-Krankenhauses, Med. Dr. Franz Heinrich Trois, gestattet, die Annahme der ihm von der kön. Akademie der Arzneykunde zu Paris, und von der medicinisch-chirurgischen Akademie zu Ferrara zugesendeten Diplome eines Mitgliedes, dann dem Doctor der Medicin zu Mailand, Ludwig Sacco, die Annahme des ihm von der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft in Bologna zugesendeten Diploms eines Ehrenmitgliedes, und dem Doctor der Philosophie und Medicin, Franz Lanza in Spalato, die Annahme des ihm vom archäologischen Institute in Rom zugesendeten Diploms eines Mitgliedes allergnädigst zu gestatten geruht.

Ankündigungen.

Brigham,

Brigham, Am., Bemerkungen über den Einfluss der Verstandesbildung und geistigen Aufregung auf die Gesundheit; mit Anmerkungen von Rob. Macnish; aus dem Engl. übersetzt von Dr. A. Hildebrand. gr. 8. Geheftet 18 Gr.

Froriep, Rob. (Dr. u. Prof. in Berlin), Bemerkungen über den Einfluss der Schulen auf die Gesundheit; mit einem Steinstich. gr. 8. Geh. 6 Gr.

Rust, Joh. Nep. (kön. preuss. Präsident. u. s. w. in Berlin), theoretisch-practisches Handbuch der Chirurgie, mit Einschluss der syphilitischen und Augenkrankheiten, in alphab. Ordnung. 17. Bd. Ulcus — Z. gr. 8. 8 Rthlr. — 18. und letzter oder Registerband. gr. 8. 1 Rthlr.

Dieses grosse Werk, wie dessgleichen keine Nation aufzuweisen hat, ist somit in wenigen Jahren vollendet worden. Der Ladenpreis beträgt 69 Rthlr., für jetzt wird es aber noch zum Subscriptionspreis von 52 Rthlr. und einzelne Theile zu 3 Rthlr. abgegeben.

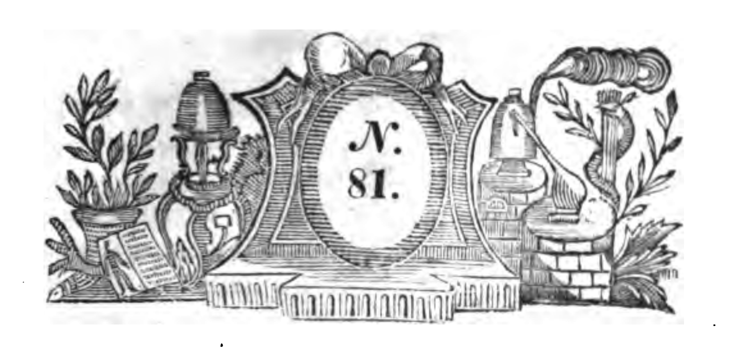
Desselben Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiethe der Medicin, Chirurgie und Staatsarzneykunde, 2. Bd., mit einer lithogr. Abbild. gr. 8. 3 Rthlr. 6 Gr.

Der Hr. Verf. gibt dieses Werk heraus, einmahl, um einer unberufenen Herausgabe seiner Werke nach seinem Tode vorzubeugen, sodann, weil er der ärztlichen Welt schuldig zu seyn glaubt, ihr noch während seines Lebens sein medicinisches Wissen ohne Rücksicht vorzulegen, zugleich aber auch als ein Vermächtniss für seine zahlreichen Schüler, denen ins besondere dieser zweyte Band gewidmet ist.

Schweich, Heinr., Dr., die Influenza, ein historischer und ätiologischer Versuch, mit einer Vorrede vom Dr. und Prof. J. F. C. Hecker. gr. 8. 1 Rthlr.

Wagner, Wilh. (kön. pr. geh. Med. Rath), zweyter Jahresbericht über die practische Unterrichtsanstalt für die Staatsarzneykunde an der Universität zu Berlin. gr. 4. Geh. 12 Gr.

Medicinische Zeitung, herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen (unter Rust's Präsidio); 5. Jahrg. 1836. Fol. Wöchentl. 1 bis $1\frac{1}{2}$ Bogen. 3 Rthlr. 16 Gr.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 10. October 1836.

Berlin, im Verlage von List und Kleemann: Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen und Seebäder; herausgegeben von C. v. Gräfe, Geheimenrathe, Professor der Medicin u. s. w., und Dr. M. Kalisch. Erster Jahrgang. 1836. XIV u. 390 Seit. in 8vo. Preis 2 Rthlr.

Offen gestanden, hätten wir es lieber gesehen, wenn die Bäder- und Brunnen-Curen nicht in einer besondern Zeitschrift, sondern, wie früher, in andern Journalen besprochen würden, obwohl wir gern zugeben, daß der mit jedem Jahre mehr hervortretende Sinn für den äußerlichen und innerlichen Gebrauch der Mineralwasser, die Auffindung vieler neuen Quellen, die Erweiterung und Verbesserung der Einrichtungen in den meisten Badeanstalten es begreiflich machen, daß der Balneologie ein besonderes Organ ausschließlich gewidmet wird.

C Daß

Daß der berühmte deutsche Operateur bey seinem großen Wirkungskreise noch so viel Zeit gewinnen konnte, um sich an die Spitze dieses Unternehmens zu stellen, ist erfreulich. Nur dürfen wir den Wunsch nicht unterdrücken, daß sein Nahme nicht bloß auf dem Titelblatte figurire, sondern, daß die Jahrbücher in der Folge auch Arbeiten, die aus seiner Feder und aus seinem Kopfe gekommen sind, mittheilen mögen. Der vorliegende erste Jahrgang enthält, die Unterschrift unter der Vorrede abgerechnet, keinen Buchstaben von ihm, in welcher gesagt wird, daß die Jahrbücher das deutsche (und warum nur dieses?) Brunnen- und Bade-Wesen in seiner Gesammtheit repräsentiren, und nicht allein die wissenschaftlich und erfahrungsgemäß bewährte Wirksamkeit der Heilquellen und Seebäder, sondern auch die in das Gebieth der Verwaltung und der Industrie gehörigen Einrichtungen zur allgemeinen Kenntniß bringen sollen. Die Kritik wird ausgeschlossen seyn, wofür kein Grund angegeben ist, wahrscheinlich weil die Redaction (um ja nicht anzustoßen) nicht tadeln mag, und mit gutem Gewissen, ohne sich zu blamiren, nicht immer loben kann, und doch verlangt gerade die deutsche Bade-Literatur die Geißel der Kritik, damit das Marktschreyerische, Unärztliche endlich daraus entfernt werde.

Der Inhalt dieses Jahrganges ist folgender: **Berichte über die noch nicht bekannt gemachten chemischen Analysen der schlesischen Mineralquellen: Warmbrunn, Reinerz, Altwasser, Landeck, Langenau und Cudova;** vom Prof. Dr. Fischer. Wir begnügen uns, von diesem werthvollen Aufsatze die End-Resultate der Analysen mitzutheilen:

Warm-

Warmbrunn enthält:

an auflöslichen Bestandtheilen:	im kleinen Bassin:	im großen Bassin:
schwefels. Natron	66,77 Gr.	70,03 Gr.
kohlens. Natron	31,10 „	29,85 „
salzs. Natron	21,00 „	21,00 „
salzs. Ammonium	2,05 „	2,50 „
organische Stoffe	6,13 „	6,84 „
an unauflöslichen Bestandtheilen:		
kohlens. Kalkerde	6,10 „	5,89 „
Talkerde, Thonerde und Eisenoxyd	2,44 „	1,72 „
Kieselerde	21,00 „	20,00 „
	155,59 Gr.	157,83 Gr.

Die Heilkräfte der Quelle sucht F. vorzüglich in den *organischen* Bestandtheilen. Die Temperatur im kleinen Bassin fand er 100° F. und im großen 96° F. Der Verf. ist der Meinung, daß die Mineralquellen eben so constante innige Verbindungen, wie die Fossilien, haben, daher er auch keine Veränderungen derselben im Verlaufe der Zeiten besorgt, wenn nicht äußere störende Ursachen einwirken. „Die Erneuerung der chemischen Untersuchung ist nach F.'s Ueberzeugung nur nöthig, um die Natur und die Verhältnisse der Bestandtheile nach dem gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft auszumitteln, keineswegs aber um die Heilkräfte der Quelle dadurch näher zu bezeichnen (unbedingt richtig dürfte dieß nicht seyn!!).

In Reinerz hat bey einer äußern Temperatur von 5 — 10° R. die kalte Quelle 7,2° und die laue 13,7°. *Die* Bestandtheile sind:

	In der lauen Quelle:		In der kalten Quelle:	
Gesammter trockener Rückstand	1/640	Gr.	1/1219	Gr.
kohlens. Natron	1/2016	„	1/6865	„
schwefels. Natron	1/9560	„	1/14577	„
schwefels. Kali	etwas		—	
salzs. Natron	1/84033	„	1/85470	„
Extractivstoff	1/50761	„	1/28041	„
Kiesel	1/9860	„	1/18568	„
kohlens. Kalk	1/1656	„	1/2938	„
kohlens. Talk	1/5988	„	1/10591	„
kohlens. Eisenoxydul . . .	1/69444	„	1/52258	„
kohlens. Mangan	1/10000000	„	1/169204	„
	in 100 Raumtheilen 103		in 100 Raumtheilen 109.	

In Altwasser enthält auf 16 Unzen Wasser:

	der Georgbrunnen:	der Friedrichsbrunnen:
kohlens. Natron . .	1,21 Gr.	1,33 Gr.
schwefels. Natron . .	0,89 „	1,01 „
salzs. Natron	0,09 „	0,08 „
Extractivstoff	0,35 „	0,29 „
kohlens. Kalkerde . .	2,88 „	2,63 „
kohlens. Talkerde . .	0,72 „	0,79 „
kohlens. Eisenoxydul .	0,37 „	0,34 „
Kieselerde	0,08 „	0,34 „
Der Gehalt der Kohlensäure	106 „	auf 100 Maß Wasser 101 „

	im Oberbrunnen:	im Mittelbrunnen:
Chlorkalium	0,090 Gr.	0,040 Gr.

im

	im Oberbrunnen:	im Mittelbrunnen:
schwefels. Kali	0,086 Gr.	— Gr.
schwefels. Natron . . .	0,400 „	1,020 „
schwefels. Magnesia . . .	0,250 „	1,523 „
schwefels. Kalk	0,100 „	1,291 „
kohlens. Kalk	0,860 „	—
kohlens. Magnesia . . .	0,308 „	0,080 „
kohlens. Eisenoxydul . .	0,306 „	0,728 „
kohlens. Manganoxydul .	0,130 „	0,160 „
Extractivstoff	0,520 „	0,660 „
Kieselerde	0,130 „	0,650 „
Kohlensäure in 100 Vol. Brunn.	21 Vol.	16 Vol.

In Landeck enthält auf 16 Unzen Wasser die Quelle:

	im alten Bade:	im neuen Bade:	die Trinkquelle:
gesammte fixe Bestandtheile	1,28 Gr.	1,44 Gr.	1,32 Gr.
schwefelsaures Natron . .	0,248 „	0,213 „	0,224 „
kohlens. Natron	0,286 „	0,231 „	0,314 „
quellsaures Natron	0,165 „	0,231 „	0,239 „
Chlorkalium	0,081 „	0,029 „	0,081 „
phosphors. Kalkerde . .	0,042 „	0,032 „	0,059 „
schwefels. Kalkerde	0,008 „	0,029 „	—
kohlens. Kalkerde	0,081 „	0,069 „	0,089 „
Magnesia	0,009 „	0,018 „	0,009 „
phosphors. Thonerde, nebst Eisen und Mangan . . .	0,012 „	0,115 „	0,040 „
Kieselerde	0,271 „	0,337 „	0,241 „
gesammte luftförmige Bestandtheile	0,88 Zoll	0,88 Zoll	0,7 Zoll.
worunter:			
Schwefelwasserstoffgas . . .	Spuren		Spuren

Koh-

Kohlensäure	0,26 Gr.	0,26 Gr.	0,26 Gr.
Stickstoff	0,62 „	0,62 „	0,44 „

Die Mineralquelle zu Langenau enthält auf 16 Unzen Wasser an fixen Bestandtheilen 6,627 Gran, nähmlich:

Kohlens. Natron	1,435 Gr.	
schwefels. Natron und Kali	0,184 „	
Chlorkalium	0,197 „	
kohlens. Kalkerde	2,385 „	
kohlens. Magnesia	1,278 „	
kohlens. Eisenoxydul	0,388 „	mit Spuren von
kohlens. Manganoxydul . .	0,089 „	Kupfer
Thonerde	0,013 „	
organische Stoffe	0,086 „	
luftförmige Stoffe im Pfund zu 26 Zoll		
Kohlensäure	33,28 „	

In Cudova fand F. die Temperatur der Quelle 9,1° R. bey einer Lufttemperatur von 6 — 14° R., das specifische Gewicht = 1 : 1,0022. Sie verliert beym Versenden wenig an fixer Luft, mehr an Eisen, durch den Temperaturwechsel während des Transportes. Auch sie enthält Spuren von Kupfer, an fixen Bestandtheilen im Pfund 15,613 Gr., und an flüchtigen Bestandtheilen im Pfund zu 26 Zoll an Kohlensäure 40,5 Cubik-Zoll. Die fixen Bestandtheile sind:

Kohlensaures Natron . .	6,276 Gr.
schwefels. Natron	2,436 „
Chlornatrium	0,939 „
kohlens. Kalkerde	3,442 „
kohlens. Magnesia	1,270 „
kohlens. Eisenoxydul . . .	0,208 „
kohlens. Manganoxydul . .	0,035 „

Kie-

Kieselerde . . . . 0,645 Gr.
Extractivstoff . . . . . . 0,868 „

Ueber den Gebrauch der Mineralbrunnen und künstlich bereiteten Mineralwasser, vorzugsweise der eisenhaltigen; von Dr. A. Th. Brück, Brunnenarzte in Driburg. Der Verf. sucht darzuthun, daß die künstlich bereiteten Mineralwasser immer nur Annäherungen an die natürlichen bleiben, und daß der Zweck einer Brunnencur, nähmlich *eine Umwandlung aller individuellen Verhältnisse*, nur fern von der Heimath, nicht aber zu Hause bey künstlichen Trinkanstalten — erreicht werden kann.

Bericht über die Heilquellen zu Aachen und Burtscheid in der Saison 1835; von Dr. Zitterland. Diese Arbeit ist in dem Geiste der frühern Schriften dieses Verf., der Mann bläht sich auf. Das aachener Thermalsalz, welches aus Chlornatrium, schwefelsaurem, kohlensaurem und phosphorsaurem Natron, phosphorsaurem Natron-Lithion, organischen Bestandtheilen, Kieselerde, flußsaurer Kalkerde, kohlensaurer Kalkerde, kohlensaurer Talk- und Strontianerde besteht, soll nach dem Verf. gegen ein ganzes nosologisches System helfen, nicht stürmisch, angreifend, laxirend, sondern allmählig und sanft die Se- und Excretionen normirend, die Säfte verbessernd, ihren Umtrieb (?) befördernd, Schärfen tilgend, Indurationen schmelzend, die Thätigkeit der Haut und der Nieren auffallend befördernd, zugleich restaurirend und nachhaltiger, als das carlsbader Salz u. s. w. u. s. w. (was kann mehr verlangt werden! würde nicht Bombastus ab Hob. selbst erstaunen?). Den Werth dieses Thermalsalzes schlägt Z. um so höher an, — weil es ein vaterländisches Product ist (!). Gegen die Art, wie es Z. gereicht wissen will, ließe sich man-

manches erinnern. Der Verf. knüpft hieran einige neuen Curgeschichten, welche als neue Thatsachen die wunderbaren (!) Heilkräfte in manchen verzweifelten (!?) Fällen bestätigen und erweisen sollen (meint man nicht, sich auf einem Jahrmarkte zu Ostende zu befinden?). Er empfiehlt es bey Verdunklungen der Hornhaut in Folge skrophulöser und rheumatischer Augenentzündungen; die beyden Krankheitsfälle erinnern, rücksichtlich der Darstellung, an den schon erwähnten Jahrmarkt von Ostende. Dasselbe gilt von Flechten, die Z. heilte, nachdem die berühmtesten Aerzte sie vergeblich behandelt hatten. In einem Falle, S. 99, vermuthete er indessen doch nur die gänzliche Heilung des Uebels deßhalb, weil der **Kranke das Bad in Aachen nicht zum zweyten Mahle besuchte.** Und das sollen Beobachtungen seyn von einem kön. preuß. Regierungs- und Medicinalrathe, auch *Commissarius perpetuus* für die Bäder von Aachen und Burtscheid! Drey Fälle, die den Nutzen des Thermalwassers bey Pseudosyphilis und bey Mercurialleiden beweisen sollen. Bey Hydrops in Folge von Stockungen im Pfortadersystem soll der innerliche Gebrauch des Thermalwassers Heilung bewirken, das Baden dagegen schädlich seyn. Die beyden Beyspiele beweisen weder das eine, noch das andere zur Genüge. Die Zahl der Curgäste in Aachen war im Jahre 1835, 3300 (worunter 1400 Engländer und nur 330 Inländer), die 20,000 Thermalbäder erhielten. Die häufigsten Krankheiten bey den Schwefelquellen waren: Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, Flechten, Verhärtungen, Unterleibsbeschwerden, chronische Katarrhe und Diarrhöen, Mercurialleiden und syphilitische Folgekrankheiten. Die Eisenquellen benutzten: Nervenschwache, Bleichsüchtige, Gelähm-

lähmte, an Leukorrhöe, Cardialgie und großer Schwäche Leidende.

In Burtscheid gab es 666 Curgäste, worunter mehr als die *Hälfte* aus Nichtdeutschen bestand. An diese wurden 8062 Bäder abgegeben. Die häufigsten Krankheiten *waren* hier: Gicht, Rheumatismus, Hautausschläge, Un*terleibs*leiden, syphilitische Folgekrankheiten, Lähmungen und Verschleimungen.

Ueber Alexisbad, seine Eigenthümlichkeit und sein Verhältniß zu andern Bädern; von Dr. G. L. Curtze. Eine badärztliche Abhandlung im gewöhnlichen Sinne, die noch besser einen Platz in der Beylage zur allgemeinen Zeitung, oder in der Didascalia, oder einem ähnlichen Beywagen gehabt hätte. Alexisbad wird hier als eines der *bedeutendsten* Stahlbäder geschildert, das oft in *einem (!)* Jahre vollende, wozu in manchem andern *Lande* mehrere Jahre erforderlich gewesen wären, dessen *tonisirende* Kraft durch sogenannte auflösende Salze nicht getrübt (!!) werde, deren es nur so viel (!) enthalte, als nöthig sey, um in Verbindung mit der Kieselsäure den Eindruck auf die Haut zu machen, der zur Beförderung des Eisens wünschenswerth ist. Mineralwasser mit kohlensaurem Eisen, oder mit Kohlensäure, sollen andern, die davon frey sind, wie z. B. Alexisbad, oft gerade wegen dieses Gehaltes nachstehen, weil die Kohlensäure nahmentlich als feindliche Potenz, auf die Lunge und oft auch auf die Haut wirke (risum teneatis amici! Für Lungenkranke paßt nur eine Trinkcur, niemahls aber eine Badecur, selbst in dem in dieser Beziehung unübertrefflichen Ems nicht! Ref.). Den Wirkungskreis von Alexisbad bezeichnet C. bey Atonie in der animalischen Sphäre, wo mangelhafte Blut-

Blutmischung mit fehlendem Faser- und Farbestoff vorhanden ist, ohne daß bedeutende Desorganisationen, excedirende Sensibilität und Stockungen wegzuschaffen seyen. Er erinnert sich und den Leser dabey, daß die eben genannten Momente auch als Indicationen für die Seebäder gelten, fügt aber dann die unrichtige Bemerkung hinzu, daß in dem kurze Zeit andauernden Seebade dem Körper nichts Materielles mitgetheilt werde. Die Digitalis gibt C. in der Absicht, um die zu starke Einwirkung des Stahlwassers zu mäßigen, was er besser und sicherer durch einen vorsichtigern und weniger anhaltenden Gebrauch der Bäder erreichen dürfte.

Bad- und Brunnenbericht von Altwasser über die Saison 1835; von Dr. Rau. Nec multa, nec multum! 129 Personen haben den Brunnen getrunken, 428 gebadet in 10,084 Bädern.

Kurze Uebersicht der Wirksamkeit der Eisenquellen von Cudova während des Sommers 1835; von Dr. Hemprich. 199 Curgäste gebrauchten 5628 Bäder. Der kalte und unbeständige Sommer 1833 gab die günstigsten Resultate, der trockene von 1834 die am wenigsten günstigen, was der Verf. dadurch erklären will, daß eine sehr warme Temperatur eine erhöhte Schwäche des Nervensystems herbeyführe, und durch Erzeugung einer zu reichlichen Ausdünstung die Einwirkungen der Bäder und der Brunnen-Curen verringere. Die meisten Kranken waren Gelähmte, besonders in Folge einer Krankheit des Rückenmarkes, Bleichsüchtige, Hysterische, Hypochondristen, mit Leukorrhöe, Trägheit der Verdauung Behaftete. Brustaffectionen will er nicht unbedingt als Gegenanzeigen für Cudova betrachten. Die beygegebenen Curbilder sind gut ge-

gewählt. Ueber die kohlensauren Gasbäder sagt der Verf. Folgendes: Ihre Einrichtung ist so, daß sich der Kranke in einer mit gut schließenden Deckeln versehenen Wanne befindet, welche durch das von einer besondern Quelle ausströmende und durch Röhren geleitete Gas gefüllt wird. Fast constant ist ein Gefühl einer angenehmen milden Wärme auf der Haut, besonders in der innern Fläche der Schenkel, in der Lendengegend und an den äußern Geschlechtstheilen, das Erscheinen einer etwas klebrigen Feuchtigkeit auf den genannten Stellen, die wie mit Oehl bestrichen, sich anfühlen. Bey einigen Kranken zeigt sich wirklicher Schweiß, nahmentlich bey Paralytischen, bey den meisten geschwinderer Puls zu Anfang, was nach 1/4 Stunde wieder aufhört. Zuweilen entsteht anfangs eine leichte Beklemmung auf der Brust, die aber bald nachläßt, nach dem Bade Empfindlichkeit der Haut gegen die Luft, ein Gefühl von Leichtigkeit, freyere Bewegung der Glieder. Dem gemäß stellt H. als Indicationen für die Gasbäder: bey Krankheiten der Haut, Schwäche des Kreislaufes, bey nervösen Lähmungen, Bleichsucht, bey Unfruchtbarkeit. Contraindicirt hält er sie bey Leukorrhöen (?).

Bericht aus Flinsberg über den Sommer 1835; von Dr. **Junge.** Es gebrauchten hier 271 Curgäste 5506 Bäder. Eine kühle Temperatur und ein kühles Verhalten begünstigt nach dem Verf. den guten Erfolg der Eisenbäder. Von jenen 271 Curgästen haben 12 nur getrunken, 27 nur gebadet, die übrigen die Trink- und Bade-Cur gebraucht. Unter den Krankheitsformen machten die größere Zahl aus: Marasmus senilis, Atonia universalis, Nervenschwäche, Erschöpfung durch Wochenbett, Amenorrhöe und überhaupt Menstrualanomalien, Leukorrhöe, Bleichsucht, Hysterie,

sterie, Stockungen im Unterleibe, Hämorrhoiden (passen die für Stahlwasser?) und Skropheln. An Anomalien des Monathsflusses leidende Kranke sollen ihren Aufenthalt in diesem Bade so einrichten, daß am siebenten Tage nach der Ankunft die Menses eintreten. Chlorosis sah J. rasch heilen, wenn sie nicht mit Amenorrhöe, oder mit Leber- und Milzleiden verbunden war. Bey Leukorrhöen, die schwer heilen, fand er Injectionen des Badwassers wohlthätig, kalte schädlich (mehr eignen sich für diese die Seebäder! Ref.). Kräftige, zu Abortus prädisponirte Frauen läßt er nur baden, in der Schwangerschaft sieht er keine Gegenanzeige des Gebrauchs der Bäder, wohl aber des Trinkens. Hysterie als reines Nervenleiden, oder in Verbindung mit Störungen (von welcher Art?) im Uterinsystem werden zu Flinsberg geheilt, eben so veraltete Blennorrhöen der Harnwerkzeuge, männliche Impotenz, häufige Samenergießungen. Der Neubrunnen soll bey materieller Hypochondrie passen. Der Aufsatz enthält viel Lehrreiches.

Bericht über Franzensbad; von Dr. Conrath. Wiewohl dieser Badeort im Jahre 1835 weniger besucht war, als in frühern Jahren, so wuchs doch die Bade-Liste bis auf 800 Nummern. Die größere Zahl der Curgäste waren Frauen, die vorherrschenden Krankheitsformen: allgemeine Erschöpfung und Schwäche des Gefäß- und des Sexual-Systems nach heftigen Blutflüssen u. s. w. Schwäche des Uterinsystems, Schwäche der Verdauungsorgane, Schwäche des Muskel- und Nervensystems, kachektische und dyskrasische Krankheiten ohne Desorganisationen, torpide Scrophulosis. Der Mineralmoor enthält nach Radig auch Jod, und ist übrigens auch

an

an andern Bestandtheilen sehr reich. Zu Schlammbädern benutzt, zeigt er sich nützlich bey Reitzbarkeit der Haut, Scrophulosis und Rhachitis, Herpes, Rheumatismus und Gicht, Lähmungen.

Bad- und Brunnen-Bericht über Grüben in Schlesien in der Saison 1835; von Dr. Siegmund. Es wurden hier 950 Wannen-, 226 Douche-, 481 russische Dampf- und 491 Schlamm-Bäder an 72 Curgäste ausgegeben, die an Gicht, Rheumatismus, Flechten, Skropheln, Hysterie, Leukorrhöe, chronischen Unterleibsbeschwerden und Lähmungen litten.

Vorläufiger Bericht über die Mineralquellen zu Homburg vor der Höhe; von Dr. Trapp. Die Badequelle ist eine kräftige Soolquelle; die Trinkquelle scheint Aehnlichkeit mit dem Rakoczy zu haben. Der Gebrauch beyder Quellen müßte sich besonders bey Scrophulosis bewähren.

Curbilder, entworfen an den Heilquellen von Carlsbad; von Dr. L. Fleckles. Ein mit Anschoppung der Leber und Milz behafteter 45jähriger Mann bekam unter einem 6wöchentlichen Gebrauche des Mühl- und Neubrunnens breyartige Stühle und fließende Hämorrhoiden, und genas vollkommen. — Eine junge Dame litt in Folge von Stockungen in der Leber und in den Gekrösdrüsen an einem Heere von Krankheiten, und genas unter dem Gebrauche des Neubrunnens und des Sprudels, im zweyten Jahre Franzensbad als Nachcur gebrauchend.

Krankheitsgeschichten aus Carlsbad; von Dr. J. Wagner daselbst. Sie betreffen einen wiederkehrenden Magenkrampf, chronisches Erbrechen und secundäre Hämoptoe

(in

(in allen drey Fällen waren Anschoppungen der Unterleibsorgane die bedingenden Momente); Tod in Folge einer zurückgetretenen Gicht. (Wie der Verf. behaupten kann, daß der Tod hier durch Apoplexie der Lungen erfolgt, indeß die Section für Gehirnschlag zeugte, ist schwer zu begreifen.)

Der Beschluß folgt im nächsten Nro.

St. Petersburg. Se. Maj. haben unterm 29. Juny d. J. folgenden Ukas an den dirigirenden Senat erlassen:

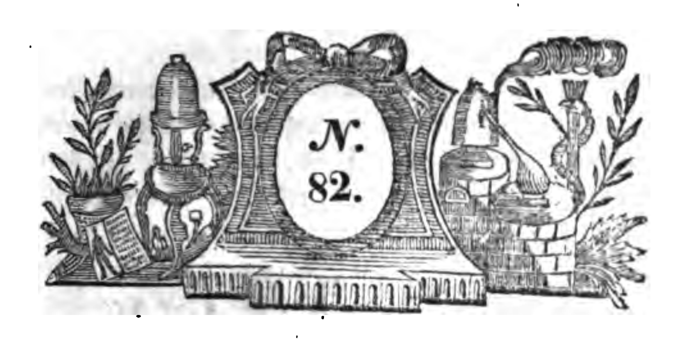
„Zur bessern Organisation des Civil-Medicinalwesens überhaupt wurde auf Unsern Befehl im Jahre 1828 ein besonderes Comite errichtet, dessen Vorschläge über verschiedene, nicht in unmittelbarer Verbindung mit einander stehende Gegenstände in der darauf folgenden Zeit schon allmählig in Ausführung gebracht worden sind; es blieb jedoch noch ein sehr wichtiger Gegenstand übrig, und zwar die Organisation der Medicinal-Verwaltung selbst, gemäß dem derselben angewiesenen Wirkungskreise und mit Berücksichtigung ihrer gegenwärtigen Lage. Nach reiflicher Prüfung dieses Gegenstandes in dem Ministerium des Innern ist bey der neuen Organisation als nothwendig befunden worden, das eigentliche Medicinalwesen und die ökonomische Partie, welche, obgleich dieselben nichts Gemeinschaftliches mit einander haben, gegenwärtig vereinigt sind, zu trennen, und sowohl für das Medicinalwesen, als auch für die ökonomische Partie eine Verwaltung und einen Wirkungskreis festzusetzen, welche den gegenwärtigen Bedürfnissen beyder am meisten entsprechen. Diesem Grundsatze zu Folge ist in Vorschlag gebracht worden, das gegenwärtige Medicinal-Departement des Ministeriums des Innern, so wie auch die Kanzley des Civil-Generalstabsarztes, aufzuheben und durch zwey neue Departements zu ersetzen; von diesen beaufsichtigt das neu organisirte, unter dem General-Stabsarzt stehende Medicinal-Departement den Dienst der Medicinal-Beamten, die mediciniſchen Lehranstalten, die gerichtliche Arzneykunde und die medicini-

dicini-

dicinische Polizey; das Departement zur Anfertigung der für die Krone erforderlichen medicinischen Gegenstände aber beschäftigt sich vorzugsweise nur mit der ökonomischen Partie. Indem Wir das im Reichsrathe durchgesehene und verbesserte Reglement sowohl für die genannten beyden Departements, als auch für die übrigen Behörden der Medicinal-Verwaltung, und die Etats derselben hiermit bestätigen, befehlen Wir: 1) Die Reglements für das Medicinal-Departement des Ministeriums des Innern, für das Departement zur Anfertigung der für die Krone erforderlichen medicinischen Gegenstände, für das Medicinal-Conseil und für die Typographie des Ministeriums des Innern, so wie auch die Etats der genannten Behörden, vom 1. Jäner 1837 an in Kraft treten zu lassen. 2) Das neue Medicinal-Departement soll aus der ersten Abtheilung des gegenwärtigen Departements, so wie aus der Kanzley des Civil-Generalstabsarztes, das Departement zur Anfertigung der für die Krone erforderlichen medicinischen Gegenstände aus der zweyten und dritten Abtheilung des gegenwärtigen Medicinal-Departements, die Typographie des Ministeriums des Innern aber aus der gegenwärtig bey dem Medicinal-Departement befindlichen Typographie gebildet werden. 3) Das Bjelstock'sche Hebammen-Institut, die Kron-Apotheken in Riga und Smolensk, das Apotheker-Magazin zu Chotin, die Moskau'sche Fabrik chirurgischer Instrumente, der Tobolskische botanische Garten und die Schule auf der Apotheker-Insel sind aufzuheben, die für die letztere Anstalt festgesetzte Geldsumme aber soll von dem Ministerium des Innern auf die Erziehung von Waisen und Kindern unbemittelter Aerzte und Pharmazeuten in andern Lehranstalten verwendet werden. Außerdem ist das Ministerium des Innern verpflichtet, die gehörigen Maßregeln zu treffen, um auch die gegenwärtigen Zöglinge der Anstalt auf der Apotheker-Insel in andern Schulen, mit Berücksichtigung ihres Alters, ihrer Fähigkeiten, ihrer Fortschritte und ihres Standes, unterzubringen. 4) Den von der Regierung in den Gouvernements- und Kreisstädten angestellten Hebammen sollen in denselben anständige Wohnungen angewiesen, oder, auf Rechnung der Stadt-Einkünfte, Quartiergelder von 80 bis 100 Rubel jährlich verabfolgt werden, und zwar sind diejenigen unter ihnen, welche sich im archangelskel'schen und im olonezschen Gouver-

Gouvernement befinden, den in den sibirischen Gouvernements angestellten Hebammen in Betreff ihres Gehaltes gleichzustellen. Die in der Stadt Kola angestellte Hebamme aber soll einen jährlichen Gehalt von 500 Rubel beziehen. 5) Auf die von der Regierung in den Gouvernements- und Kreisstädten angestellten Hebammen soll zugleich das Reglement für die Pensionirung der Chirurgen-Lehrlinge und der Feldscherer ausgedehnt werden. 6) Außer der gegenwärtig zu Gehalten festgesetzten Geldsumme werden beziehen: die 3 Aerzte in den neuen Kreisen des saratow'schen Gouvernements überhaupt 600 Rubel, der gegenwärtig beym Medicinal-Departement angestellte Architekt 1500 Rubel an Gehalt und 1200 Rubel an Reisegeldern, dessen Gehülfe 200 Rubel an Gehalt und 600 Rubel an Reisegeldern. Der 300 Rubel jährlich betragende Gehalt des in Taganrog angestellten Chirurgen-Lehrlings soll hinführo von der Krone verabfolgt werden. 7) Die aus St. Petersburg und aus andern Städten gesendeten Aerzte und Hebammen sollen von nun an aus dem Reichsschatz-Amte Reisegelder erhalten. Dem Departement zur Anfertigung der für die Krone erforderlichen medicinischen Gegenstände sind jährlich aus dem Reichsschatze 1,462,000 Rubel als Operations-Summe zu verabfolgen. 8) Alle durch den gegenwärtigen Ukas festgesetzten neuen Gehalte und Zulagen sollen ebenfalls mit dem 1. Jäner 1837 ihren Anfang nehmen."

Wien. Den 22. Juny starb dahier Hr. Stephan Steiger, Dr. der Medicin, Mitglied der medicinischen Facultät, Arzt des Taubstummen-Instituts, emeritirter Arzt an der k. k. Ingenieur-Akademie, Inhaber der mittlern goldenen Civil-Ehren-Medaille, 85 Jahre alt, an der Lungenlähmung, und am 5. July Hr. Dr. Hörwarter, gebürtig aus Kitzbühel in Tyrol, Mitglied der wiener medicin. Facultät, 52 Jahre alt, an dem epidemischen Brechdurchfall.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 13. October 1836.

Beschluß der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: **Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen und Seebäder; herausgegeben von C. v. Gräfe u. s. w. und Dr. M. Kalisch. Erster Jahrgang.**

Die **Thermen von Landeck; von Dr. Bannerth.** Der Verf. sagt: der Gehalt an kohlensaurem Natron stellt die landecker Thermen neben Gastein, Teplitz, Aachen, Ems und Schlangenbad. (Welche verschiedene, in ihrem Gehalte, in ihrer Temperatur und ihren Wirkungen so abweichende Quellen wirft er hier zusammen, wie kann er diese sogar Schwesterquellen heißen?! Ref.) Er sagt ferner: die landecker Quelle wirke mild reitzend, bezeichnet dieß als eine Eigenthümlichkeit, nnd gesteht dann eine Seite weiter, daß diese Eigenschaft am Ende den meisten Quellen zukomme. B. unterscheidet in der Wirkung der landecker Thermen eine Periode der Reitzaufnahme, welche 9 — 21 Tage

D   dauere

dauere und den Kranken unbehaglich stimme; eine Periode von bemerkbarer fieberhafter Aufregung, welche eigentlich eine Steigerung der vorigen ist, und häufig mit Krisen, nahmentlich Hämorrhoidalfluß, kritischen Stuhlentleerungen endigt. Dieser Zeitraum fordert ein strenges Regimen (örtliche Blutentziehungen ad anum u. s. w. dürften gewiß hier wohlthätig wirken! Ref.). Nach dieser Periode folgt ein Zeitraum des Wohlbehagens. Oft fehlen diese drey Perioden, und die erste scheint während der ganzen Curzeit anzuhalten, in welchem Falle erst nach Beendigung derselben die Krise und hierauf das Wohlbehagen eintritt. Kräftiger wirkt das Wasser, wenn gleichzeitig getrunken und gebadet wird, doch verlangt dieß Vorsicht. Der Verf. nimmt an, daß Landeck die Gallenabsonderung beschleunige und dadurch die Verdauungsthätigkeit umstimme und überhaupt in allen Unterleibsorganen die Thätigkeit anrege. Der innere Gebrauch des Wassers vermehre den Appetit (ist dieß aber bey einem allgemeinen Mißbehagen möglich?), regle die Darmentleerungen und vermehre die Blutbewegung in den Haargefäßen des Unterleibes (den Beweis dafür dürfte der Verf. uns schuldig bleiben, denn die Blutung aus den Hämorrhoidalgefäßen können wir als einen solchen nicht betrachten!). B. empfiehlt Landeck besonders bey herpetischen Ausschlägen, beginnenden Stockungen im Pfortadersystem, beginnender Gicht und Rheumatismus, und hält dabey ihre Wirkung weder für rein auflösend, noch für rein stärkend. (Die Badeärzte haben manche Analogie mit hysterischen Damen, diese halten ihre Uebel für ganz individueller Art, jene ihre Quellen für so verschieden von allen übrigen, daß nur sie allein ihre Natur kennen und mit ihnen umgehen können, Ref.) Die Cur in Landeck ge-

gebrauchten 604 Personen, von welchen 321 badeten und tranken. Bey diesen waren vorherrschende Krankheitsformen: Rheumatismen, Störungen in den Organen des Unterleibes, welche der Ernährung vorstehen, nahmentlich Plethora abdominalis, Anomalien des Monathsflusses, herpetische und lepröse Hautausschläge, Paralysen, Gicht und Prosopalgie. Zu Metrorrhagien Geneigte, und von der Syphilis *nicht vollkommen* Geheilte vertragen die Cur in Landeck *nicht*.

Langenau in Schlesien im Sommer 1835; von Dr. Lengfeld. Es würde von 100 wirklichen Kranken besucht, von welchen 73 vollkommen hergestellt, 19 gebessert und 8 ohne Erfolg behandelt wurden. Die vorherrschenden Krankheiten waren Skropheln, Haemorrhagia uteri, Chlorosis, Hysterie und allgemeine Schwäche. *Dieser Bericht* ist zu kurz und vollkommen werthlos. Von *ihm gilt* daher noch in einem höhern Grade das nec multa, nec multum!

Die Schwefelquellen von Langenbrücken, im Großherzogthum Baden. Aus den amtlichen Berichten an die großherzogl. Sanitätscommission von den Jahren 1829—1835. Während der Saison des Jahres 1829 fanden sich 407 wirkliche Curgäste hier ein, welche 5674 Bäder gebrauchten. Die vorherrschenden Krankheiten waren: Gicht, Rheumatismen, Hautkrankheiten, Hämorrhoidalübel, Brustleiden (passen diese hierher? einige specielle Krankheitsfälle sprechen dafür allerdings, Ref.). Im Jahre 1830 gab es hier 503 Curgäste, welche 6745 Bäder gebrauchten, und größten Theils an Gicht, Rheumatismus und Hautkrankheiten litten. Die Inhalation des Gases gebrauchten nur drey Kranke, und das davon beobachtete Re-

Resultat war unbestimmt. Der innerliche Gebrauch des Wassers bewährte sich bey chronischen Brustübeln. Ueber die beyden erwähnten Saisons hat Dr. Hergt berichtet, über die von 1831 und 1832 Dr. Baurittel, der folgende Indicationen aufstellt: innerlich gebraucht wirke das Wasser auflösend und beruhigend (?), den Stuhlgang befördernd, den Appetit und die Thätigkeit im Pfortadersystem anregend, daher passe es bey Atonie des Darmcanals, Magenverschleimung, Stockungen im Pfortadersystem, Blasenkatarrh, beginnender Wassersucht, Hämorrhoiden, Flechten, zurückgetretener Krätze, Gicht, Hysterie und Melancholie, die durch gewisse materielle Leiden bedingt sind. Der Verf. läßt mit 2 Gläsern anfangen und steigt bis auf zehn (?!) Gläser. Das Athmen des Gases, worüber er bestimmte Beobachtungen noch zu entbehren scheint, empfiehlt er bey Krankheiten der Athmungsorgane, verursacht durch Metastasen u. s. w., bey chronischen Katarrhen, Blennorrhoea pulmonum u. s. w. Der Kranke soll während 2 Stunden in seinem Zimmer sitzend oder gehend die Inhalation fortsetzen und dann einige Zeit ruhen. Späterhin sagt dagegen der Verf., daß anfangs die Kranken nur $1/4$ Stunde im Gascabinett bleiben sollen. Die Wirkung der warmen Bäder bezeichnet er als überhaupt erschlaffend, und diese Ansicht ist eine durchaus irrige, die keiner Widerlegung bedarf, der die Bestandtheile, die Temperatur und die Dauer eines Bades nicht unberücksichtigt läßt. Er schreibt die warmen Bäder von Langenbrücken vor: bey Krankheiten von unterdrückter Hautthätigkeit, Gicht, Lähmungen, Rheumatismen u. s. w., läßt sie zu 22°—28° R. nehmen und $1/4$ bis 1 ganze Stunde darin verbleiben. Die Dampfbäder zeigen sich wohlthätig bey allgemeinem Torpor, hartnäckigen Läh-

Lähmungen und Rheumatismen, und werden mit Hülfe eines Dampfkastens applicirt. Douchebäder werden hier ebenfalls häufig gebraucht. In den Jahren 1833, 1834 und 1835 gaben die Inhalationen recht günstige Resultate. 1833 gab es hier 438 wirkliche Curgäste, die 5900 Bäder gebrauchten, 1834, 408 Curgäste, die 5200 Bäder erhielten, worunter 50 mit Krankheiten der Athmungswerkzeuge, 1835 nur 246 wirkliche Curgäste, die 3620 Bäder nahmen. Die Einrichtungen der Brunnenanstalt und die Eigenschaften des Wassers dürften diesem Curorte eine günstige Zukunft verheißen, wenn die Brunnenärzte die Grenzen der Anwendung nicht zu weit ausdehnen wollen.

Marienbad zwischen 1815 und 1835; von Dr. Heidler. Diesem Berichte hätten wir eine größere Ausführlichkeit gewünscht. Im letzten Jahre gab es hier 2189 Curgäste.

Die Brunnen-, Molken- und Badeanstalt zu Salzbrunn im Jahre 1835; von Dr. Zemplin. Obgleich dieser Bericht von einem unserer gediegensten Brunnenärzte viel mittheilt, so hätten wir ihn doch umfassender gewünscht. In dem erwähnten Jahre zählte man hier 1309 Curgäste, 138,151 Flaschen Wasser wurden versendet, 16,870 Quart Ziegenmolken ausgegeben. Die vorherrschenden Krankheiten waren: die der Lunge und der Luftröhre, nähmlich 893, die übrigen Unterleibs-, Nerven- und Skrophel-Kranke.

Mittheilungen über Teplitz; von Dr. Schmelkes. Nach einer neuen Analyse sämmtlicher hiesiger Quellen durch Ficinus enthält das teplitzer Wasser besonders viel Quellsäure, Stickgas, wenig Kohlensäure, viel Natrium bicarbonicum, weniger schwefelsaures Kali und Kochsalz u. s. w. Diese Verhältnisse variiren in verschiedenen Jahreszeiten und

und bey atmosphärischen Veränderungen, wogegen ihre Temperatur sich immer gleich bleibt. Ficinus ist der erste, der hier Azot, Jod, Lithion und Strontian entdeckte. Es wurden im Jahre 1835, 1200 Moorbäder gebraucht, die sehr günstige Resultate gaben: bey hartnäckiger chronischer Gicht, chronischem Rheumatismus, Hautausschlägen, bey Anschoppungen und Verhärtungen drüsiger Organe.

Die Privat-Seebadeanstalt bey Travemünde in den Jahren 1834 und 1835; von Dr. Liebold. Im ersten Jahre gab es hier 850, im letzten 800 Curgäste. Die häufigsten Krankheiten waren: Scrophulosis, Chlorosis, Disposition zu Erkältungen, reine Nervenschwäche, Schwäche nach Blutverlust und Krämpfen. Kinder und sehr aufgeregte Individuen ließ L. nicht in offener See, sondern in gewärmtem Seewasser baden. Bey Schwangern sah er nie Nachtheil vom Baden in offener See.

Bericht über die Badsaison zu Warmbrunn im J. 1835; von Dr. Hausleutner. Von 1728 Fremden gebrauchten 1248 die Badecur. Die häufigsten Krankheiten waren Gicht und Rheumatismen, Lähmungen, Nervenschwäche und Hysterie (passen diese hierher?), Unterleibsleiden, Hämorrhoiden, Flechten, Skropheln, unbestimmbare Krankheiten, d. h. solche, die entweder verheimlicht oder nicht notirt wurden. Die Resultate, sagt der Hr. Badearzt im badeärztlichen Tone, waren, **wie gewöhnlich** (!), in den meisten Fällen höchst günstig.

Bad Ems im Sommer 1835; von Dr. Franque, Brunnenarzte daselbst. Eine Abhandlung, wie sie ein Badearzt im gewöhnlichen Sinne nur liefern kann. Schon der erste Satz, mit welchem der Bericht eröffnet wird, zeigt dieß zur Genüge, und das Renomiren mit dem Herbeyströmen

men der Curgäste aus den höhern und höchsten Ständen aus allen Gegenden Europens, um Heilung und Linderung ihrer schweren und langwierigen Leiden zu finden, könnte als ein weiterer Beleg angeführt werden. Die von Laien und Aerzten den Einrichtungen in Ems gemachten Vorwürfe sucht der Verf. umsonst zu beschönigen. Sie bestehen, und jeder, dem die gesunden Sinne nicht fehlen, wird sie zugeben. Gegen Krankheiten der Athmungsorgane bewährten sich auch dieses Mahl die emser Wasser, sobald die Krankheit noch nicht bis zum letzten Stadium (dieß ist offenbar zu viel gesagt und gewindbeutelt) fortgeschritten war. Daß Brustkranke, die im emser Wasser eine Herstellung suchen, eine genaue ärztliche Beachtung nöthig haben, ist allerdings wahr, und wir wünschen von Herzen, daß die Hnn. Brunnenärzte im Stande sind, solche den Kranken zu widmen. Ihnen aber auch das Baden anzurathen, ist ein Wagniß, eine entreprise, et certes, ces Messieurs n'ont pas toujours réussi dans cette entreprise. In Bezug auf die Wirksamkeit der emser Quellen bey Unterleibskrankheiten, Hämorrhoidalübeln, Hysterie, bey Krankheiten der weiblichen Sexualorgane finden wir nur das längst schon Bekannte wiederhohlt. Von der fruchtbarmachenden Kraft der emser Bubenquelle wird hier abermahls gefabelt, und bey dieser Gelegenheit gegen Heyfelder und gegen einen Aufsatz in Hecker's Annalen von Katzenberger, in welchem wir einen unserer geistreichsten und gediegensten ärztlichen Schriftsteller zu erkennen glauben, scharf zu Felde gezogen. Doch bleibt die durch die beyden Aerzte gegen die Anwendung der Bubenquelle gemachte Einwendung, daß sie eine unnatürliche Befriedigung des Geschlechtstriebes gewähre, unwiderlegt stehen, denn die von F. auf-

ge-

gestellte Behauptung, daß der 10—15 Minuten ununterbrochen in die Geschlechtstheile geleitete warme Wasserstrahl bey der Bubenquelle nur dasselbe thue, was die Exploration, die Injectionen und die Pessarien, ist zu seicht, um noch besprochen zu werden.

Bemerkungen über die Schwefelwasserstoffgasbäder in Nenndorf; von Dr. d'Oleira. Der Verf. beschreibt die Vorrichtungen zur Gasentwicklung an diesem Brunnenorte, und nimmt an, daß diese eine mit dem rothen Fingerhute analoge Wirkung (??) haben, indem sie den Puls vermindern, die Secretion der Schleimhäute umändern, die Reitzbarkeit der Athmungsorgane besänftigen, daher er sie bey Blennorrhöen der Lungen, Schleim- und Tuberkelschwindsucht, Taubheit, Vereiterungen des innern Ohres, bey Leukorrhöe, bey Hautausschlägen, bey chronischen Metallvergiftungen und Nevralgien empfiehlt. Ref. hat wahrhaft große Wirkungen von einem mit Umsicht geleiteten Gebrauche der Gasbäder gesehen, und kann sich nur beyfällig äußern, daß ihre Einrichtungen an den deutschen Brunnenanstalten häufiger werden.

Heilresultate durch die böhmischen Mineralquellen; von Dr. Jeitteles in Prag. Der Verf., ein 30jähriger Practiker, erzählt einen Fall von Diabetes, der durch den äußerlichen und innerlichen Gebrauch des Sprudels geheilt ward. Eine 6 Wochen währende Cur zu Franzensbrunn befreyte einen 36jährigen Landmann von der Impotenz. Bey einem an Veitstanz leidenden Mädchen, welches früher einen Frieselausschlag (?) gehabt hatte, rief der Gebrauch der teplitzer Bäder Geschwüre am Halse hervor, womit vollkommene Heilung eintrat. Ein Mann mit profusen Schweißen bey habitueller Stuhlverstopfung genas von beyden Uebeln in Teplitz. Den

Den Redactoren empfehlen wir mehr Strenge bey der Aufnahme der einzelnen Berichte, und vor allem auch Zurückweisung aller prahlenden Anpreisungen, besonders wenn sie das Gepräge vollkommener Richtigkeit tragen. Werfen wir einen Blick auf die Badeberichte zurück, so finden wir manche Krankheiten, gegen welche warme und kalte Schwefelwasser, See-, Salz- und Eisen-Bäder, Thermen und kalte Quellen als wahre Specifica genannt und empfohlen werden. Dieß gilt unter andern von der Bleichsucht, die wir fast in allen jenen Rechenschaftsberichten aufgezählt finden; und doch wissen wir alle, daß nur Eisenwasser dieses jetzt so häufige Leiden radical heilen könne, welchen freylich nicht selten ein Thermalbad oder ein alterirendes Mineralwasser vorangeschickt werden muß, dann nähmlich, wenn vorhandene Dyskrasien und Complicationen zunächst zu beseitigen sind, deren Gegenwart die unmittelbare Anwendung dieses Eisenwassers nicht gestattet. Ich weiß wohl, wie schwierig es für einen Brunnenarzt ist, an einen Curort geschickte Gäste fortzuweisen, die für denselben nicht passen; in den Schriften aber soll man zum wenigsten wahr seyn, und das nicht-badeärztliche Publicum durch Wahrheit und Dichtung nicht irre leiten.

Konstanz, gedruckt bey J. M. Bannhard's Witwe: **Beschreibung der Mineral-Quelle zu Ueberlingen am Bodensee, ihrer großen (?!) heilkräftigen Wirkungen, und der neuen großartig (!!) vorgenommenen Erweiterungen und zweckmäßigen Einrichtungen der ganzen (!!) Anstalt; von Dr. Joh. Nep. Sauter,** großh. bad. Medicinalrathe, vieler gelehrt. Gesellsch. Mitgliede. 1836. IV u. 221 Seit. in gr. 8vo.

Schon

Schon der Titel kündigt eine Brunnenschrift an, wie so viele jetzt die Presse verlassen, und der Inhalt widerlegt es nicht, so, daß wir nicht umhin können, anzunehmen, daß der Verf. mit zu großer Vorliebe für seine Quelle gesprochen. Leider gewinnt hierdurch weder die Wissenschaft, noch die leidende Menschheit, welche nach solchen Schriften gierig greifend und gläubig handelnd, zu spät des Irrthums gewahr wird.

Geschichte der überlinger Mineralquelle, ihre Lage und Umgebung (sie ist milde und der Gesundheit zuträglich). **Chemische Eigenschaften.** Das Wasser wurde von Tscheppe und später von Herberger analysirt. Letzterer nennt es klar und farblos, von eigenthümlichem (?), herblichem Geschmack, ihre Temperatur 6—8° R., ihr Gewicht = 1,002, und schreibt ihr eine ebbe- und fluthartige Erscheinung zu, welche man bekanntlich auch bey einigen andern Quellen beobachtet haben will. Es soll enthalten auf 16 Unzen:

Eisenoxydulcarbonat	0,43424	Gr.
Manganoxydulcarbonat . .	0,03936	„
Natronsubcarbonat	0,14600	„
Natronsulphat	0,39000	„
Natriumchlorid	0,30280	„
Magniumchlorid	0,19920	„
Azothaltigen Stoff	0,32600	„
Kalkcarbonat	0,88520	„
Magnesiacarbonat	0,50600	„
Thonerde	0,06000	„
Kieselerde	0,32000	„
	3,60880	Gr.

Der

Der gesammte Gasgehalt ist 3,1, der Gehalt der Kohlensäure 2,666, des Azots 0,433. Der Verf. folgert nun hieraus, daß das Wasser seinem innern Gehalte nach schon leicht verdaulich *sey*, alkalinisch reagire und daher im Gegensatze zu den Säuerlingen stehe, daß es gar keine freye Kohlensäure *und* auch nur wenig gebundene enthalte, und sich eben *hierdurch* vor vielen andern Wassern auszeichne (?). Das Eisen sey **mit dem Wasser** hier so innig verbunden, daß das zum Baden *gesottene* Wasser noch eben so viel Eisen enthalte, *wie das aus* der Quelle genommene (risum teneatis amici).

Die heilkräftigen Wirkungen des überl. W. durch Beobachtungen und Krankheitsgeschichten dargestellt, die alle dem Verf. angehören (wir hätten hier auch andere Stimmen hören mögen! Ref.). Der erste Fall betrifft einen *23jährigen* Mann mit veralteten faulstinkenden Geschwüren (*welchen* Charakter diese Geschwüre trugen, wird nicht *gesagt!*); die folgende: einen 45jähr. Mann mit alten Fußgeschwüren, nach einem complicirten Bruch des Unterschenkels; die folgende eine Frau mit Anorexie und Trägheit des Stuhlganges, eine an Hämorrhoiden leidende 40jähr. Frau, einen nach unterdrücktem Hautübel an Stockungen im Unterleibe leidenden Mann, einen an vernachlässigtem Rheumatismus und dessen Folgen leidenden 21jähr. Jüngling, eine 45jähr. mit materiell bedingter Hysterie behaftete Frau. Dann folgen Fälle von wiederkehrendem Rheumatismus, Gicht, von Stockungen im Pfortadersystem, Anomalien des Monathsflusses, nahmentlich von profuser und schmerzhafter Menstruation, Geschwüren auf verschiedenen Körperpartien, von Infarcten, Anschoppungen der Brust- und Unterleibseingeweide, Knochenauftreibungen, Auflockerungen des Gebär-

mut-

mutterhalses, Scrophulosis, Spina ventosa, Hämorrhoidal-kolik, Magenkrampf, verlarvter Syphilis u. s. w., welche sämmtlich durch den äußerlichen und innerlichen Gebrauch des überlinger Wassers (dieses Nothhelfers, wie S. es S. 138 nennt) geheilt wurden. Die 36. Krankheitsgeschichte betrifft den Verf. selbst, der von der Gicht und von Leber-Affectionen gequält, durch den Gebrauch des überl. W., wie er versichert, hergestellt wurde, nachdem er selterser und schwalbacher Wasser curgemäß ohne Erfolg getrunken hatte. (Aber wer in der Welt wird sich unter solchen Umständen durch schwalbacher Wasser curiren wollen?! Ref.)

Was soll ein unbefangener Beurtheiler überhaupt dazu sagen, wenn der Verf. so verschiedenartige Krankheiten durch dieses eine Mittel radical geheilt, oder doch wesentlich gebessert zu haben versichert. Alles, was sich daraus folgern läßt, ist, trotz den Anpreisungen dieses Wassers, die Vermuthung, daß es durchaus unschuldig und indifferent ist, und daß die geregelte Lebensweise und die durch das Baden beförderten Hautfunctionen das Meiste, wenn nicht alles, in den angeführten Fällen gethan haben, welches auch an jedem andern Orte jedes warme Wasserbad bey einem ähnlichen Regimen bewirkt hätte. Eisenwasser heilen keine Anschoppungen der Unterleibsorgane, keine Gicht, keine Scrophulosis, keine Hämorrhoidalübel, und Ref. möchte fast behaupten, daß entweder das überl. W. kein Eisenwasser sey, oder daß, wenn neuere gewissenhafte Analysen jenen Eisengehalt wirklich nachweisen sollten, auch in allen den angeführten Fällen keine dauernde Genesung erreicht worden sey, oder daß ein Error diagnoseos obgewaltet habe. So wird S. 122 eines 46jähr. Hypochondristen gedacht, der an Arthritis, Brustkrämpfen und Hämorrhoiden leidend, dagegen das überl. W. in Bädern und Klystieren mit Erfolg gebraucht haben soll. All-

Allgemeine Regeln, Gebrauchsart und Diät. Hier verdient gerügt zu werden, daß der Verf. die, welche täglich 2 Mahl baden, schon um 4 Uhr Nachmittags das 2. Bad nehmen, überhaupt durchschnittlich 2 Mahl baden, und vor diesem noch Wasser trinken läßt. Unbegreiflich erscheint es, *wie er* S. 168, 184 u. 185 behaupten kann, daß das überl. W. im Magen nicht zersetzt werde, sondern unzersetzt mit dem Speisebrey innig gemischt, in die Säftemasse übergehe. Er läßt zu 27—29°. R. baden und ½ bis ganze Stunde im Bade bleiben, und erklärt sich gegen Osann, der die geringste Zahl der Bäder für eine Cur auf 12 und die größte auf 30 setzt. Die Anwendung der Douche beschränkt er mit Recht; über den Nutzen der Dampfbäder dürfte er sich bey längerer Bekanntschaft mit ihnen günstiger äußern; *den Klystieren* läßt er ihr Recht widerfahren; den eisenhaltigen Säuerlingen macht er an verschiedenen Stellen seiner *Schrift* den Vorwurf, daß in Folge ihrer Zersetzung im *Magen* ein großer Theil ihres Eisengehaltes nicht in die Säftemasse gelange, sondern cum faecibus abgehe, dagegen er unter dem Gebrauche des überl. W. in den Darmentleerungen nie eine Spur von Eisen habe entdecken können, mithin gelange aller Eisengehalt in die Säfte, mithin sey das überl. W. relativ eins der stärksten Stahlwasser (!!!!). Die Wirkung dieses Mineralwassers nennt S. „auf und in die Haut reinigend, erweckend, Gefäße und Nerven in derselben belebend. Dadurch werden die anomalen Stoffe in den feinsten Geweben damit in Berührung gebracht (?), verändert, das Gewebe zur Thätigkeit aufgeregt, und zur Verarbeitung der krankhaften Mischung u. s. w. fähig gemacht." Im allgemeinen empfiehlt er dieses Mineralwasser bey Hautkrankheiten, bey zu starker und gestörter Hautausdünstung, bey chro-

chronischen Hautausschlägen, bey Hautgeschwüren, denen eine skrophulöse oder skorbutische Dyskrasie zum Grunde liegt (?), bey allgemeiner Entkräftung, Bleichsucht, Gicht und Rheumatismus (?), bey Krankheiten des Pfortadersystems (?), Infarcten, Verdauungsschwäche, bey Krankheiten der Harn-, Sexual- und Brust-Organe (??), bey Gehirnleiden (??).

Die Sprache ist nicht immer edel gehalten, die Schreibart breit, nachlässig, häufig incorrect und veraltet. So steht Klistier, Eisenoxidul und Oxid, Osan statt Osann, von schlappem Körperbau, an trägen Kothabgang leidend, Pfeffers st. Pfäfers, griefe st. greife (S. 80), die Kräften, S. 91 litt an anfangende Bildung, Schlappheit, schwalen st. schwollen, S. 101: die Kräften schienen etwas erholter, S. 103 zwey starke Aderlässen, S. 105: ein Mann mit dick angestopften Unterleibseingeweiden, S. 116 Schleichfieber, S. 121 Mittel-Fußknochen, und in derselben Zeile: Mittelhandbein, S. 152: Gichtknotten, staatlich u. s. w. Lobenswerth ist es, und Anerkennung verdient es, daß der Verf. neben einer Mineralwasser-Cur die Anwendung von Arzneyen möglichst beschränkt wissen will.

Wien. Se. k. k. Majestät haben dem Professor der gerichtlichen Arzneykunde und militärischen Gesundheits-Polizey an der medicinisch chirurgischen Josephs-Akademie, Dr. Peter Wagner, und dem Regimentsarzte Dr. v. Zimmermann, des Inf. Regiments Erzh. Franz Ferdinand d'Este Nro. 32, die allerhöchste Bewilligung, und zwar Ersterem zur Annahme des ihm von der kön. preußisch-schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur, und Letzterem zur Annahme des ihm von der medicinisch-chirurgischen Societät der päpstlichen Akademie zu Bologna zugekommenen Diploms zu ertheilen geruht.

Mai-

Mailand. Se. k. k. Majestät haben den bisher nur provisorischen Director des hiesigen großen Hospitals und der damit verbundenen Wohlthätigkeitsanstalten, Dr. Carl Piantanida, in seinem Amte allergnädigst definitiv zu bestätigen geruht.

Die Vorlesungen an der Universität Jena für das Wintersemester 1836—37 beginnen am 17. October, und zwar sind von zwölf Lehrern der Medicin folgende angekündigt: Ueber Anatomie und Osteologie des Menschen, von Prof. Huschke; über Anatomie der Hausthiere, von Hofr. Renner; über chirurgische Anatomie, von Dr. Schömann; über Physiologie, von Prof. Walch; über Anthropologie, von Dr. Häser; über allgemeine Pathologie und Therapie, von geh. Hofr. Kieser, nach seinem „System;" geh. Hofr. C. W. Stark, nach seinen „pathol. Fragmenten;" Dr. Brehme und Dr. Häser nach „Kieser's System"; über specielle Pathologie u. Therapie, von geh. Hofrath Kieser; über Nervenkrankheiten, vom geh. Hofr. Succow; über Chirurgie, vom geh. Hofr. J. C. Stark; über Luxationen und Fracturen, von Dr. Brehme; über Verbandlehre, von Demselben, nach seiner „Anleit. z. chir. Verband;" über Arzneymittellehre, von Prof. v. Hellfeld, Prof. Walch u. Dr. Martin nach „J. Wendt's Materia medica;" über Receptirkunst, von Dr. Martin; über thierischen Magnetismus, von geh. Hofr. Kieser, nach s. „System des Tellurismus;" über Ophthalmologie und Otoiatrie, vom geh. Hofr. C. W. Stark; über Gynäkologie, von Dr. Martin, nach „Carus's Lehrbuch;" über Geburtshülfe, von Prof. Walch; über Kinderkrankheiten, von Prof. v. Hellfeld, Dr. Schömann und Dr. Häser; über gerichtliche Medicin, von Dr. Schömann, nach „Henke;" practische Uebungen im Abfassen gerichtl. medicin. Aufsätze, von Dr. Häser, nach „Vogel, das staatsärztliche Verfahren;" über Thierheilkunde, von Prof. Renner. Die beyden med. chir. Kliniken leiten die geh. Hofräthe J. C. Stark, Succow und Kieser; das geburtshülfliche geh. Hofr. J. C. Stark u. Prof. Walch; die anatomischen Secirübungen Prof. Huschke und Prosector Dr. Hankel.

Eine

Eine kön. bayerische Verordnung, die allgemeine Medicinaltaxe betreffend, folgenden Inhaltes ist vor einiger Zeit erschienen:

„Ludwig, von Gottes Gnaden König von Bayern u. s. w. In Anerkennung des Uns allseitig und nahmentlich durch die Landräthe beynahe aller Kreise dargelegten Bedürfnisses fester Normen für die amtliche Beurtheilung der Anrechnungen des höhern sowohl, als des niedern Medicinalpersonals, und in Verwirklichung der durch die Verordnung über das Medicinalwesen vom 8. September 1808 ertheilten Zusage haben Wir, nach Vernehmung sämmtlicher Kreisregierungen und Kreismedicinalausschüsse, und nach Anhörung des Gutachtens Unseres Ober-Medicinalausschusses, nach dem Antrage unserer Staatsministerien der Justiz und des Innern nachstehender Medicinal-Taxordnung Unsere kön. Genehmigung ertheilt. Wir verordnen demnach mit Aufhebung aller bisher hierüber in einzelnen Kreisen und für ehemahlig besondere Landestheile bestandener Vorschriften, und mit bloßem Vorbehalte der in dem Rheinkreise rücksichtlich der Gebühren des Sanitätspersonals in gerichtlichen und polizeylichen Fällen, dann der Hebammengebühren geltenden Normen, daß von nun an gegenwärtiges Taxnormativ als allein gültige Grundlage aller und jeder amtlichen Festsetzungen von den Gerichts- und Polizeystellen und Behörden in Anwendung gebracht werden solle. So wie übrigens durch diese Taxe der freywilligen Dankbarkeit bemittelter Staatseinwohner für die ihnen geleistete ärztliche Hülfe durchaus keine Schranke gesetzt ist, so sprechen wir hiermit auch das Vertrauen und die zuverlässige Erwartung aus, das ärztliche Personal werde den Obliegenheiten seines Berufes gegen Unbemittelte mit Uneigennützigkeit und Menschenliebe nachkommen, und auch in dieser Beziehung durch edle Hingebung und freudige Pflichterfüllung um so mehr den Ruhm des bayerischen Sanitätswesens fort erhalten, als auch in den ärztlichen Qualificationslisten von nun an eine eigene Rubrik für das Benehmen der Aerzte gegen die Armen eröffnet ist, und Wir diese Rubrik bey Anstellungen und Beförderungen in sorgfältige Erwägung zu ziehen gedenken. — Am Bord der Medea im Hafen von Ancona, den 31. März 1836 — Ludwig u. s. w."



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 17. October 1836.

Edinburg, bey A. und Ch. Black: *The Edinburgh medical and surgical Journal.* January 1836. April 1836. Old Series Nro. CXXVI. Nro. CXXVII. New Series Nro. XLIX. Nro. L. in 8vo. (Fortsetzung nuf. Anzeige in Nro. 32. d. J.)

Jäner-Heft 1836.

Erster Theil. — Original-Aufsätze. Klinischer Bericht über das Sommerhalbjahr 1835; von J. Syme, Esq. Der Verf. beschreibt zuerst einen Fall, in welchem nach einer acuten Entzündung des Schienbeins die Amputation nöthig wurde, worauf er Gelegenheit hatte, die Fortschritte der Reproduction des Knochens zu beobachten. Eine Abbildung, die den kranken Knochen darstellt, ist beygefügt. Dann folgt ein Fall von Nekrose des Schienbeins, der, ungeachtet beynahe der ganze Schaft abgetrennt wurde, in Genesung überging. In einem Falle

E von

von Nekrose des Unterkiefers ward der Ast und der ganze Gelenkfortsatz desselben hinweggenommen. Die Genesung erfolgte, ohne daß irgend eine Mißstaltung, oder Minderung in der Beweglichkeit des Kiefers eintrat. In einem Falle einer Necrosis capitis humeri ward das exfoliirte Knochenstück weggenommen und der Kranke geheilt. Ein Fall von Caries des 1. und 2. Halswirbelbeins, in deren Folge eine spontane Verrenkung des Zahnfortsatzes entstand, stellte sich zur Beobachtung, und lief tödtlich ab. Der Kranke war 17 Jahre alt, und hatte am Halse Spuren skrophulöser Abscesse. Er klagte über einen tief sitzenden Schmerz am Grunde des Schedels, der sich nach vorn in den Hals ausbreitete, gleich heftig blieb, durch Bewegung des Kopfes vermehrt wurde, weßhalb der Kranke diesen beständig gerade und in wagerechter Richtung hielt. Wollte der Kranke den Kopf drehen, so folgte der ganze Rumpf mit, gleichsam, als wenn keine Beweglichkeit in den Halswirbeln vorhanden wäre. Diese eigene Fixirung des Kopfes, verbunden mit der großen Abmagerung und einem eigenen ängstlichen und leidenden Ausdruck des Gesichts, führte zur Vermuthung über die Natur des Uebels. Seit einem Jahre hatte der Kranke an skrophulösen Halsgeschwüren gelitten, das eben erwähnte Uebel aber erst seit acht Wochen gehabt, welches sich entspann, nachdem er mit einem Stücke Holz in den Nacken geschlagen worden war. Durch die Anwendung des Glüheisens hoch im Nacken schien sich der Zustand zu bessern, jedoch war die Besserung nicht von Dauer, und der Kranke starb, ohne daß die Umgebung es bemerkte. Bey der Leichenöffnung fand man Caries der Gelenke zwischen dem Hinterhaupte und ersten Halswirbelbein, die Bänder, welche den Zahnfort-

fortsatz mit dem Rande des großen Hinterhauptloches verbinden, waren zerstört, und der Fortsatz war nach hintenzu so *aus* seiner Lage gewichen, daß für den Durchgang des Rückenmarkes von hinten nach vorn nur ein Raum von *ungefähr* einem Viertelzoll übrig blieb. Der Verf. hält *Fälle* der Art nicht für absolut tödtlich, da ihm Präparate vorliegen, in welchen *eine* Anchylose der kranken Knochen, ohne Spur *einer* zurückgebliebenen Caries, vorhanden ist. Die *angeführten* Erscheinungen betrachtet er besonders für das letzte Stadium der Krankheit charakteristisch. Merkwürdig ist es, daß bey diesem Uebel keine Lähmung vorkommt. Diese sollte man hier wegen der Nähe des Rückenmarkes und dem Umstande, daß Caries anderer Theile der Wirbelsäule in der Regel paralytische Symptome zur Folge haben, und besonders deßhalb noch vermuthen, weil der *Druck des* Rückenmarkes in Folge der Dislocation, welche *die* Krankheit verursacht, bedeutend groß seyn muß. Man *kann* sich das Fehlen der Lähmung nur dadurch erklären, daß sich die Nervensubstanz allmählig an den Druck gewöhnt, und daß in dem vorliegenden Falle dieser Druck nie plötzlich erfolgt, sondern nur allmählig eintritt. Es frägt sich überhaupt noch, ob die in Krankheiten der Wirbel vorkommende Lähmung von einem Drucke ihr Entstehen hat, indem man sie auch da beobachtet, wo der Wirbelcanal, hinsichtlich seines Umfanges und seiner Richtung, nicht gelitten hat, und wo sie Mitteln weicht, die in dieser Hinsicht keine Veränderungen hervorbringen können. Das Fehlen der Lähmung kann als ein diagnostisches Zeichen bey Krankheiten der Halswirbel betrachtet werden. — In einem Falle von Caries des Fersenbeins ward die *Ausschneidung* mit Erfolg gemacht. — In einem Falle

 ward

ward eine partielle Amputation des Fußes gemacht; es trat eine secundäre Blutung ein, die Kranke ward jedoch hergestellt. Der Verf. bemerkt, daß man gegen diese Operation die Einwendung gemacht habe, daß während die Ausstrecker der Ferse sitzen blieben, die Beuger des Knöchels abgeschnitten würden, der Stumpf nach unten sinken müsse, und für den Operirten ein Hinderniß werden würde. Diese Einwendung ist jedoch durch die Erfahrung nicht bestätigt, und der Verf. versichert, die Operation sechs Mahl mit dem besten Erfolge verrichtet zu haben. Die abgeschnittenen Sehnen wachsen nähmlich mit den zunächst liegenden Theilen wieder zusammen, und der Stumpf kann so nach Willkür des Kranken gebogen werden. — Ein Fall von Verrenkung des Schenkelbeins in den Nodus ischiaticus, ward am 13. Tage reponirt. — Ein Fall von einem Bruche des Unterkiefers an der Symphysis kam vor; derselbe lehrte, daß Boyer's Behauptung, nach welcher der Unterkiefer niemahls an der Symphysis zerbrechen soll, ihre Ausnahmen hat. — Merkwürdig war ein Fall eines Bruches des Schienbeins an der Tuberosität, verbunden mit einem Bruche des Wadenbeins und Verrenkung des Fußes nach hinten. Das von Dupuytren empfohlene Verfahren bey Brüchen des Wadenbeins mit Verrenkung des Fußes, ward ohne Erfolg versucht. — Wegen eines Marksarcoms des Schienbeins ward die Amputation nöthig; der Kranke ward geheilt entlassen. Der Verf. bemerkt, daß dergleichen Geschwülste oft an dem obern Kopfe des Schienbeins vorkommen. Nach seinen Beobachtungen entstehen die Marksarcome am leichtesten an den Augenliedern, dann an der Haut, dann an den Brüsten, und minder häufig an den Hoden und Knochen. Auch bemerkte er, daß

daß beym Markſarcom des Hodens ſelten ſchwammige Auswüchſe entſtehen. — Bey einer bedeutenden Verletzung des Armes ward die Amputation nöthig, wobey die Blutgefäße nach derſelben genau unterſucht wurden. Dieſe Unterſuchung führte den Verf. zu der Annahme, daß abgeriſſene Arterien deßhalb wenig bluten, weil 1) ihre innern Häute, ihrer größern Zerreißbarkeit wegen, unregelmäßig verletzt und nach innenzu getrieben werden, ſo, daß ſie das Gefäß verſtopfen und die Gerinnung befördern. 2) Wird eine Arterie ausgedehnt, ſo geben die innern Häute eher nach, als die äußere zähere Haut, und jene fallen an jedem Ende des Gefäßes in coniſcher Form hinein. 3) Durch beyde Umſtände wird die Gerinnung des Blutes befördert. — Zwey Fälle von Naevus wurden theils durch die Unterbindung, theils durch die Ausſchneidung geheilt. Die Unterbindung hält der Verf. beſonders dann für angezeigt, wenn keine Ausſicht iſt, daß die Wunde durch die erſte Vereinigung heilen werde. — Bey einem Manne von 43 Jahren wurden zwey Geſchwülſte in der linken Leiſtengegend und an derſelben Seite des Hodenſackes beobachtet, welche dem äußern Anſehen nach von markſchwammartiger Natur waren; bey näherer Unterſuchung ergab es ſich jedoch, daß ſie Fettgeſchwülſte waren. Die Geſchwulſt in der Leiſtengegend war ſchmerzhaft, und es hatte ſich auf der Oberfläche ein Geſchwür gebildet. Beyde Geſchwülſte wurden entfernt, doch mußte der Hoden und Samenſtrang, die in der Geſchwulſt eingebettet lagen und ſich nicht von ihr trennen ließen, mit weggenommen werden. Beyde wogen 4 Pfund 9 Unzen, und beſtanden aus einer in einer Kapſel eingeſchloſſenen Fettmaſſe. — Ein Fall von Hydrocele, die ſich bis zur innern Oeffnung des

Ca-

Canalis inguinalis ausbreitete, wurde durch Einspritzungen geheilt. — In einem Falle von Cancer penis ward die Amputation nöthig. — Ein Fall von Hydrophobie lief tödtlich ab. Der Kranke war zwey Monathe zuvor von einem tollen Hunde gebissen worden, und die Wunde war schnell geheilt. Seit 30 Jahren war kein anderer Fall der Art in Edinburg vorgekommen. Der Verf. machte einen starken Aderlaß und gab Calomel. Bey der Leichenöffnung fand man eine bedeutende Röthe des Rachens und Magens.

Bericht über die Varioloiden-Epidemie, welche im Sommer 1835 im George Watson's-Hospitale vorkam, nebst Bemerkungen über die Schutzkraft der Kuhpocken gegen die Pocken; von B. J. Bell. Die genannte Anstalt ist für die Erziehung armer Knaben bestimmt, und enthielt im Jahre 1835, 75 Knaben. Von diesen bekamen zwey nicht-vaccinirte Knaben echte Pocken, zwey andere, die vaccinirt worden waren, bekamen ebenfalls echte Pocken, und 25 Varioloiden; die übrigen blieben gesund. Der Verf. glaubt, daß sich die schützende Kraft der Kuhpocken hier wohl bewährt habe, indem schwerlich einer der Knaben der Anstalt von den Pocken verschont geblieben seyn würde, wenn sie nicht vorher geimpft gewesen wären. Nach des Verf. Dafürhalten ist es schwer zu entscheiden, ob die Kuhpocken nur für gewisse Jahre schützen. Eine Revaccination hält er in irgend zweifelhaften Fällen für durchaus nützlich. Am Schlusse macht er noch auf einige, jedoch bekannte Umstände aufmerksam, die der Vaccination so leicht hinderlich werden. — **Untersuchung eines ausgestoßenen menschlichen Eyes, nebst Bemerkungen; von W. Mackenzie, M. D.**

Läßt

läßt sich in Kürze nicht mittheilen. — Fall eines Aneurysma der *Arteria subclavia dextra*, das durch eine Operation geheilt wurde; von S. Hobart, M. D. — Ueber die Ruhr, welche im Herbste von 1831 zu Bolton epidemisch herrschte; von J. Black, M. D. Der Verf. bemerkt, daß im Sommer des Jahres 1831 die Cholera, unter der Form der asiatischen Cholera und der gewöhnlichen Cholera geherrscht habe, und daß sich nach ihrem Aufhören die Ruhr zeigte. Nach der Schilderung der Symptome zu urtheilen, verlief sie auf die gewöhnliche Weise. Solche, die früher an der Cholera gelitten hatten, wurden häufig von ihr ergriffen, und unterlagen ihr sehr oft. Beynahe ein Drittheil der Einwohner litt an Durchfällen und Ruhren. Als diese Krankheit abnahm, kamen sehr häufig Fälle von Typhus vor, bey dem sich jedoch kein besonderes Leiden der Unterleibsorgane aussprach. Was die Ursachen anbelangt, so waren bey dem Vorherrschen von mancherley Krankheiten der Verdauungsorgane unstreitig epidemische Einflüsse unbekannter Art nicht zu verkennen. Erregende Ursachen waren in der Regel Diätfehler, Erkältung, und manchmahl schien auch ein Contagion den Anfall hervorgerufen zu haben. Bey der Behandlung ließ der Verf. zuerst zur Ader und dann Blutegel in die Hüftgegenden setzen. Hierauf wurde Calomel in Gaben von 5 bis 15 Gran, in Verbindung mit Opium gereicht, und in kleinern Gaben alle 3 bis 4 Stunden fortgesetzt. Nach 24 Stunden bekam der Kranke eine Gabe Ricinusöhl; der Leib ward mit Breyumschlägen bedeckt, und der Kranke erhielt Reißwasser oder Haferschleim zum Getränke. Wenn auf diese Weise starke galligte Ausleerungen erfolgt waren, so wurden wieder kleine Gaben Ca-

lo-

lomel mit Opium und Antimonialpulver oder Brechweinstein gereicht, und hinterher den Umständen nach nochmahls Ricinusöhl gegeben. In der Regel wurde durch dieses Verfahren die Krankheit bald gehoben. Bey schwachen Personen wurden nur örtliche Blutentziehungen gebraucht; auch leisteten hier Blasenpflaster gute Dienste. Das Quecksilber wurde in solchen Fällen in kleinen Gaben gereicht, die Anwendung des Ricinusöhls aber nicht verabsäumt. Klystiere von Stärkmehl und Laudanum beseitigten den Stuhlzwang am besten. In einem nachbleibenden Durchfalle erwies sich ein Dec. haematoxyl. oder Inf. Columbo mit Tinct. camph. comp. heilsam.

Beobachtungen über das anhaltende Fieber, welches in den Hospitälern Glasgow's beobachtet wurde; von R. Perry, M. D. Der Verf. stellt in diesem Aufsatze folgende Behauptungen auf: 1) Der idiopathische Typhus wird nur durch ein Contagium oder eigenthümliches thierisches Gift erzeugt. 2) Dieses wird während des Verlaufes des Typhus in dem Körper des Kranken erzeugt. 3) Kein anderes Fieber, dasselbe mag nun aus allgemeinen Ursachen, Kälte, schlechter Nahrung u. s. w., oder aus Sumpfluft entstehen, ist fähig, dieses eigene Gift zu produciren, und den contagiösen Typhus zu erzeugen. 4) Der contagiöse idiopathische Typhus macht seinen gewissen Verlauf, der zwar verändert, aber nicht unterbrochen werden kann, und unterscheidet sich von andern Fiebern durch gewisse, immer mehr oder weniger vorhandene Symptome. 5) Diese Symptome sind nach der Angabe des Verf. die bekannten; doch behauptet er, daß jederzeit am 6. Tage der Krankheit ein den Rötheln ähnliches Exanthem ausbricht, das oft blasser wird, oder plötz-

lich

lich verschwindet, und sich beym Vorschreiten der Krankheit abplattet und dunkler gefärbt wird. Ist das Exanthem in einem unbedeutenden Grade vorhanden, so verschwindet es bald, häufiger ist es im ganzen Verlaufe der Krankheit sichtbar. 6) Diese währt in der Regel 14 Tage und dann läßt das Fieber nach. Oft und besonders bey Kindern wird schon am 10. Tage ein Nachlaß beobachtet. 7) Dauert das Fieber mit gleicher Stärke über den 15. Tag, so ist ein örtliches Leiden vorhanden. Mangel an Appetit ist oft bis zum 21. Tage vorhanden. 8) Häufig kommt der ansteckende Typhus mit andern örtlichen Krankheiten, nähmlich der Lungen, der Schleimhaut, der Verdauungsorgane, der Drüsen des Ileums, oder der Hirnhäute vor. 9) Durch solche örtliche Krankheiten wird die fieberhafte Thätigkeit unterhalten, der Charakter der Krankheit erscheint aber verändert, und sie nimmt oft einen übeln Ausgang, oder hört am 21. Tage auf. 10) Unter 20 Personen, im Alter von 7 bis 50 Jahren, werden mindestens 16, wenn sie sich dem Contagium aussetzen, und nicht durch einen frühern Anfall der Krankheit geschützt sind, von der Krankheit befallen. Kinder unter 5 Jahren werden selten befallen, und Säuglinge bleiben in der Regel völlig verschont. 10) Der contagiöse Typhus ist eine exanthematische Krankheit, die wie Pocken, Masern u. s. w. eine solche Veränderung im Körper hervorbringt, daß, wer ihn ein Mahl gehabt hat, für die Folge gegen denselben gesichert ist. In seltenen Fällen wird eine und dieselbe Person wohl zum zweyten Mahle befallen, dann ist die Krankheit aber gelinder, und die Krise tritt am 7., 9. oder 11. Tage ein. 12) Mit andern contagiösen Exanthemen kommt der ansteckende Typhus niemahls vor. 13) Das Blut

Blut erleidet während seines Verlaufes eine bedeutende Veränderung, es wird dunkler, verliert oft das Gerinnungsvermögen und ist flüssiger. 14) Häufig hat man die Entzündung der Hirnhäute, der Schleimhaut der Luftröhrenäste und der Verdauungsorgane, Fieber, die von Erkältung u. s. w. entstehen, so wie Krankheiten der Drüsen und Schleimbälge des Darmcanales, die man oft als Dothinenteritis oder Gastroenteritis bezeichnet, mit dem Typhus verwechselt, obgleich sie sich durch eigene Symptome unterscheiden und eine andere Behandlung erfordern. 15) In den Leichen der am Typhus Gestorbenen findet man oft weiter nichts, als Congestionen in den Hirngefäßen, Ansammlung von Serum auf der Oberfläche des Gehirns, und ein dunkles und flüssiges Blut. Hiernächst wird Verdickung und eine dunklere Färbung der Schleimhaut der Luftröhrenäste, und endlich ein krankhafter Zustand der Schleimhaut der Verdauungsorgane und ihrer Drüsen beobachtet. 16) Die Dothinenteritis, oder Anschwellung der Schleimbälge der dünnen Gedärme, und Anschwellung und Verschwärung der Drüsen des untern Drittheils des Hüftdarms kommt mit dem contagiösen Typhus vor, und wird unter sechs an demselben Gestorbenen gewöhnlich ein Mahl vorgefunden; sie kommt auch als eine an und für sich bestehende Krankheit vor, die sich durch eigene näher bezeichnete Symptome ausspricht. Vom Typhus unterscheidet sie sich dadurch, daß der Puls schwerer zu unterdrücken ist, die Wangen geröthet sind, die Zunge röther, trockener und rissiger ist, der Schmerz im Vorkopf oft fehlt, der eigene Ausschlag nicht vorhanden ist. In den Leichen findet man das Blut von der Beschaffenheit, wie in den Leichen von Personen, die an Entzündung starben. — Der Verf.

Verf. stellt endlich noch folgende Behauptungen auf, die ihm aber noch nicht hinlänglich erwiesen zu seyn scheinen: 1) Der Typhus steckt vor dem 9. Tage nicht an, ist am ansteckendsten in der Reconvalescenz, besonders wenn Hautabschuppung vorhanden ist. 2) Das Contagium scheint sich durch die abgeschuppte Haut zu verbreiten. 3) Die Krankheit tritt am 8. Tage nach der Einwirkung des Contagiums auf, häufiger aber am 14. Tage, mitunter erst nach zwey Monathen. 4) In allen Fällen des wirklichen Typhus sind die Gefäße der weichen Hirnhaut mehr ausgedehnt, schwitzen ein Serum zwischen den Hirnwindungen und auf der Oberfläche des Gehirns aus, wodurch die Verrichtungen des Gehirns gestört werden, und so oft den Tod veranlassen. — **Auf Versuche sich gründende Untersuchungen über die Nerven.** In einem Briefe von Prof. B. *Panizza* an Prof. M. Bufalini. Pavia 1834. Aus dem *Ital.* übersetzt von D. Craigie. Auf diese Versuche, die manches Interesse gewähren, können wir die Leser hier nur aufmerksam machen, indem sie sich in einer gedrängten Kürze nicht mittheilen lassen; dieselben sind kürzlich durch Dr. Schneemann ins Deutsche übersetzt worden. (Man sehe auch die Anzeige der Annali univers. di medicina in uns. Ztg. Jahrg. 1836, Nro. 8. S. 115.) — **Nachricht über einige Versuche über die vitalen Eigenschaften der Arterien, die zu entzündeten Theilen hingehen, und über die unmittelbare Ursache des Todes bey der Asphyxie.** Vorgelesen in der medicin. Section der brittischen Association zu Dublin; von W. P. Alison, M. D. Im Eingange bemerkt der Verf., daß nach seinem Dafürhalten die von einigen deutschen Physiologen angenommene sogenannte Spontaneität der Bewegung in den

Flüs-

Flüssigkeiten lebender Körper anzunehmen sey. Eine solche Bewegung der Flüssigkeiten ist unabhängig von den Contractionen der festen Theile, und besteht in vitalen Anziehungen und Abstoßungen. Wenn eine solche Bewegungskraft wirklich vorhanden ist, so ist anzunehmen, daß Veränderungen in derselben den Hauptgrund zur Hervorrufung der bedeutendsten und häufigsten Krankheiten legen. Eine solche Spontaneität der Bewegung ist vorzüglich in den Haargefäßen zu suchen, und gerade in diesen nehmen die wichtigsten Krankheiten ihren Ursprung, indem Störungen des Herzens und der größern Gefäße, die man in Krankheiten beobachtet, in der Regel Folgen von Veränderungen in dem Kreislaufe der feinern Haargefäße sind. Um zu untersuchen, ob das in Rede stehende Bewegungsvermögen wirklich vorhanden sey, kann man besonders auf folgende Puncte seine Aufmerksamkeit richten. 1) Ob sich die Erscheinungen der Entzündung durch die Annahme, daß die einzigen Lebenskräfte, welche das Blut in Bewegung setzen, in den Zusammenziehungen des Herzens, der Blutgefäße und anderer lebender fester Theile bestehen, erklären lassen. 2) Ob die Erscheinungen des Athmens und besonders die Thatsache der beschleunigten Blutbewegung in den Lungen, welche daselbst durch den Zutritt des Sauerstoffs verursacht wird, durch eine gleiche Annahme zu erklären sind. Beyde Puncte glaubt der Verf. verneinen zu müssen. Was die vitalen Eigenschaften der zu entzündeten Theilen hingehenden Arterien anbelangt, so bemerkt der Verf., daß die Tonicität oder tonische Contraction in allen solchen Arterien, die einen Umfang haben, daß sie sich messen lassen, gemindert ist. Nimmt man diese Erfahrung mit den Resultaten der mikroskopischen Untersuchungen kleiner Gefäße entzündeter Theile

zu-

zusammen; so kann man als Thatsache feststellen, daß sich alle Gefäße, die in eine örtliche Entzündung verwickelt sind, im Vergleich zu ihrem natürlichen Zustande, in einem Zustande von Erschlaffung und Ausdehnung befinden. Daß die Entzündung allein auf einem geschwächten Zustand der Gefäße beruhe, ist nach dem Verf. nicht anzunehmen; denn in der Bewegung des Blutes durch einen entzündeten Theil werden zwey deutliche und beynahe entgegengesetzte Zustände beobachtet, nähmlich: eine langsamere Bewegung in den Gefäßen des entzündeten Theiles selbst, und eine beschleunigte Bewegung in allen umliegenden Gefäßen. Die Ursachen, welche eine Entzündung erregen, rufen eine vitale Thätigkeit hervor, oder vermehren sie, jedoch ist sie nicht von der Art einer Contraction; die Gefäße entzündeter Theile sind nicht in vermehrter Thätigkeit, eine solche Thätigkeit ist innerhalb der Gefäße selbst vorhanden, und die Kräfte, welche die Blutbewegung in den Haargefäßen erhöhen, liegen in dem Blute selbst, erleiden freylich einen Einfluß von den umliegenden Gebilden, sind aber von Contractionen der lebendigen festen Theile unabhängig. Die Blutbewegung in den Lungen läßt sich nach des Verf. Dafürhalten durchaus nicht genügend allein durch den Zutritt der Luft daselbst erklären, man mag nun annehmen wollen, daß sie einen rein mechanischen Einfluß ausübt, oder als ein Reitz die Contractilität der Gefäße, durch welche das Blut hinfließt, anregt. Nach seinem Dafürhalten sind auch hier Ursachen wirksam, die von jedem Impulse, welchen die das Blut führenden festen Theile erleiden können, durchaus unabhängig sind. Die wahre Ursache scheint hier in einem *jeu d'attraction et répulsion* zwischen den lebenden Flüssigkeiten und der Luft, wie es die Franzosen nennen, zu liegen.

gen. — **Ueber Verstopfungen in den weichen Theilen, als Hindernisse für die Geburt; von J. T. Ingleby.** Der Verf. handelt in diesem Aufsatze von der Gegenwart des Hymens, Geschwülsten der Schamlefzen, Vorfällen der Blase und des Mastdarms, und Steinen in der Blase und Harnröhre, den festen Contractionen des Orificium und Canalis vaginae, den Geschwülsten, welche den Umfang der Mutterscheide verkleinern, und den Geschwülsten der Gebärmutter, welche sämmtlich Hindernisse für die Geburt abgeben können. Verschiedene Fälle werden von dem Verf. kurz erzählt. Der Aufsatz zeugt von der Belesenheit des Verf. — **Ueber den Einfluß, welchen verschiedene Gewerbe auf Erzeugung der Lungenschwindsucht haben; von H. C. Lambard, M. D. zu Genf.** Aus den Annals of public Hygiene, Vol. XI. P. 1. entlehnt. Auf diesen in mancher Hinsicht interessanten Aufsatz, der sich in Kürze nicht mittheilen läßt, müssen wir verweisen. Wir wollen nur auf einige Resultate, die aus den angestellten Untersuchungen hervorgehen, aufmerksam machen. 1) Statistische Untersuchungen widerlegen die Behauptung, daß die Lungenschwindsucht eine rein örtliche Krankheit sey. Einflüsse, welche auf den ganzen Organismus nachtheilig einwirken, wie sitzende Lebensart, üble Luft der Fabriken u. s. w., bringen 140 Fälle von Lungenschwindsucht unter 1000 hervor. Einflüsse, die örtlich auf die Lungen wirken, Einathmung heißer Dämpfe und verschiedener Luftarten, des Staubes, gekrümmte Stellung, Erschütterung des Brustkastens u. s. w. liefern 137 Fälle unter 1000. Hieraus folgert der Verf. nun, daß die Lungenschwindsucht mehr eine allgemeine, als örtliche Krankheit sey, und eine allgemeine Behandlung erfordere. 2) Das seltene Vorkommen der Krankheit bey

Kran-

Krankenwärtern und Angestellten in den Hospitälern zeige, daß sie nicht ansteckend ist. Dieser Umstand scheint uns indessen die Nicht-Contagiosität derselben nicht genügend zu erweisen. 3) Man soll für möglichste Reinigung der Luft in den Fabriken sorgen, und wo diese nicht möglich ist, die Arbeiter nicht anhaltend in denselben beschäftigen. Wie wichtig das Einathmen reiner Luft sey, ergeben die statistischen Untersuchungen des Verf., und dasselbe darf bey der Behandlung nicht außer Acht gelassen werden. 4) Eine feuchte Luft übt auf Brustkranke einen bedeutenden Einfluß aus und mindert ihre Zahl. Bey der Wahl eines Landes zum Aufenthalte Lungensüchtiger muß man auf die Feuchtigkeit des Klima Rücksicht nehmen. In allen Fabriken, in denen die Luft trocken und heiß ist, ist es nützlich, Wasser abdampfen zu lassen. 5) Mangel an Muskelbewegung ist oft eine Veranlassung der Lungenschwindsucht, und deßhalb ist Arbeitern, die eine sitzende Lebensart führen, anzurathen, täglich Bewegung in frischer Luft zu machen. 6) Manchen ist es anzurathen, das Gewerbe, welches ihnen nachtheilig zu werden droht, zu verändern.

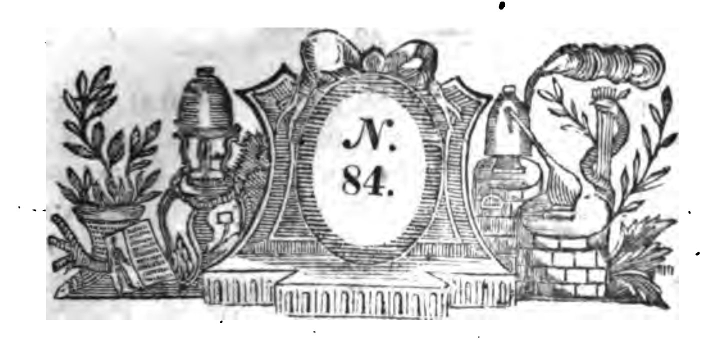
Kritiken. 1) Experimental Inquiries into the Functions of the ganglionic System of Nerves and their application to Pathology; by *J. L. Brachet*. 1830. Eine ausführliche Anzeige dieser in Frankreich erschienenen Preisschrift. 2) Report from the select Committee of the House of Commons on medical Education, with the Minutes of Evidence and Appendix. Dieser Bericht wird sehr ausführlich beleuchtet. 3) Medico-chirurgical Transactions. Vol. XIX. 4) A Treatise on pulmonary Consumption; by *J. Clarke*, M. D. Wird als die vollständigste und beste Schrift, die in England über die Lungenschwindsucht erschienen ist, bezeichnet. (Die Schriften Nro. 3, 4 u. 5 sind in unsern Blättern bereits umständlich angezeigt worden.) 5) Physiologie des Menschen; von F. Tiedemann. 1830. 6) A systematic Treatise on comparative Physiology of Man, translated, with Notes, from the German of *F. Tiedeman*; by *J. M. Gully*, M. D. and *J. H. Lane*, M. D. Vol. 1. 1834. Die Schrift wird sehr gelobt und die Uebersetzung als wohl gelungen bezeichnet. 7)

Traité

Traité théorique et pratique des Maladies de la peau; par *P. Rayer*. Edit. 2. 1835. Auch diese bekannte Schrift, deren erste Auflage im XXXI. u. XXXII. Ergbd. uns. Ztg. angezeigt ist, ist in England übersetzt worden, und die Uebersetzung des Dr. Willis wird gelobt. 8) The british medical Almanack 1836. 9) Principles of Chemistry; by *J. Mack*. Vol. 1. 1834.

Medicinisches Intelligenzblatt. Außer einigen Notizen aus andern Schriften finden wir eine Nachricht über die zu Fort-Vancouver am Columbiaflusse auf der Nordwestküste Amerika's vorherrschenden Krankheiten, von Dr. Gairdner, Arzte bey der Hudsons-Bay-Compagnie. Die Ankunft des Hn. G. zu Fort-Vancouver fiel in den May 1833. Die Temperatur der Luft war im Sommer 1833—34, 78—89° F.; im Winter fiel der Thermometer bis auf 14° F. Im J. 1835 war der Winter *gelinder* und feuchter. Die Bevölkerung betrug 500 Weiße. Wechselfieber herrschten bey seiner Ankunft besonders unter den Eingebornen allgemein, und waren sehr bösartig. Diese Fieber traten immer im August auf, nähmlich in der warmen Jahreszeit und nach dem Fallen des Columbiaflusses. Der Verf. glaubt nicht, daß die Ausdünstungen der vom Flusse überschwemmten Landestheile diese Fieber verursacht hätten, da dieselben den Indiern früher nach gleichen jährlichen Ueberschwemmungen durchaus unbekannt gewesen seyen. Er meint, daß vielleicht das Aufbrechen des Erdbodens zum Betreiben des Ackerbaues eine Veranlassung zu der Entstehung dieser Fieber gewesen seyn möge. Er ist ferner der Meinung, daß sie der Niederlassung sehr verderblich werden können. Frühzeitig behandelt, wichen diese Fieber bald der China und dem Arsenik, gingen aber bey Verabsäumungen in böse nachlassende Fieber über, und hatten Hautwassersucht zur Folge. Sehr wirksam fand der Verf. gegen diese Fieber eine Art der Sabbatia, welche die Spanier von Neu-Californien Conchalagna nennen. Außer einigen chirurgischen Fällen kamen dem Verf. auch noch verschiedene Fälle von Syphilis vor. — **Nekrolog.** Am 19. November 1835 starb zu Edinburg der Prof. der Chirurgie J. W. Turner im 46. Jahre. — Die diesem Hefte beygefügten Kupfer gehören zu dem Berichte des Hn. Syme und dem Aufsatze des Hn. Ingleby.

Der Beschluß folgt im nächsten Nro.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 20. October 1836.

Beschluß der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige:
The Edinburgh medical and surgical Journal etc.

April-Heft 1836.

Original-Aufsäze. — Pathologische Beobachtungen über die Krankheiten des Mutterkuchens. Erster Theil. Congestion und Entzündung; von J. Y. Simson, M. D., Präsidenten der kön. medicinischen Gesellschaft zu Edinburg. Die hier mitgetheilte sehr ausführliche Abhandlung ward von dem Verf. in der medicinischen Gesellschaft zu Edinburg im November 1835 vorgetragen. Er bemerkt, daß brittische Pathologen und Geburtshelfer den Krankheiten des Mutterkuchens weit wenigere Aufmerksamkeit geschenkt haben, als die Aerzte anderer Nationen. Eine eigene Abhandlung über diese Krankheiten ist in der englischen Literatur nicht vorhanden; obgleich einzelne Fälle in verschiedenen geburtshülflichen Schriften an-

F zu-

zutreffen sind. Der Verf. hat seine Abhandlung nach den Beobachtungen Anderer, nach eigenen Beobachtungen und nach Untersuchungen verschiedener kranker Mutterkuchen, die sich in einigen Sammlungen befinden, abgefaßt. Nachdem er zunächst darauf aufmerksam gemacht hat, wie wichtig eine genauere Kenntniß der Krankheiten des Mutterkuchens sey, indem diese nicht allein auf die Gesundheit der Mutter einen Einfluß haben, sondern auch in Bezug auf die Ausbildung der Frucht von besonderer Einwirkung sind, bemerkt er, daß Blutcongestionen und Entzündung, nebst ihren Folgen, diejenigen Krankheiten sind, von denen der Mutterkuchen am häufigsten ergriffen ist, und die man als die bedeutendsten Krankheitsformen desselben betrachten muß. — Die Congestion des Mutterkuchens kann sich von selbst verlieren, oder aber in Infiltration oder Extravasation von Blut in die Substanz desselben, in die nach der Gebärmutter, oder dem Fötus zugekehrten Flächen, oder zwischen den Eyhäuten ausarten. Ursprünglich können die von der Mutter, oder die von der Frucht ausgehenden Gefäße des Mutterkuchens an Congestion leiden, bey längerer Dauer werden aber beyde Arten von Gefäßen davon ergriffen. Diese Congestionen können zu Blutergießungen in den Mutterkuchen Anlaß geben, die dann an verschiedenen Stellen desselben vorgefunden werden. In der Regel findet man den Bluterguß in Höhlen, die durch Zerreissung der Substanz der Gebärmutter gebildet wurden, oder aber auch in den Zellen des Mutterkuchens vor. Der Verf. zeigt, daß es immer schwer halte, nachzuweisen, aus welchen Gefäßen die Blutung ihr Entstehen genommen habe. In der Regel sind die Blutergießungen in den Mutterkuchen nicht bedeutend, manchmahl und besonders in der

letz-

letzten Zeit der Schwangerschaft können Blutungen aus den Gefäßen zwischen dem Mutterkuchen und der Gebärmutter so bedeutend werden, daß sie das Leben der Frauen in Gefahr bringen. Daß man in tödtlich ablaufenden Fällen dieser Art die Ursache des Todes allein auf die verloren gegangene Blutmenge bringen soll, ist dem Verf. nicht wahrscheinlich, sondern er glaubt, daß die plötzliche Ausdehnung der Gebärmutter, oder irgend eine andere Ursache, die lähmend auf die Herzthätigkeit einwirkt, mit in Betracht kommen müsse. Die in dem Mutterkuchen vorgefundenen Gerinnsel hatten eine verschiedenartige Form, und waren in größerer oder geringerer Zahl vorhanden. Wenn Blutergießungen nach der Fötalfläche des Mutterkuchens Statt finden, oder aber in der ersten Zeit der Schwangerschaft zwischen der Decidua und dem Chorion vorkommen; so drängen die Gerinnsel diese Membrane häufig nach der Höhle des Amnion hin, und erscheinen als Hervorragungen auf der Fläche desselben, die der Größe und Form nach verschieden sind. Einige Mahle sah der Verf. den Nabelstrang bey seiner Insertion in den Mutterkuchen auf 6 bis 8 Linien mit geronnenem Blute ausgedehnt. Nachdem der Verf. die verschiedenen Veränderungen, welche das in den Mutterkuchen ergossene Blut erleidet, nachgewiesen hat, redet er von den Ursachen der Congestion des Mutterkuchens. Die erregenden Ursachen können von Seiten der Mutter und des Kindes vorhanden seyn. Die Ursachen, die von Seiten des Kindes wirksam sind, sind sehr dunkel, doch ist es wahrscheinlich, daß solche krankhafte Zustände, Mißbildungen und Störungen, welche den freyen Rückfluß des Blutes durch die Vena umbilicalis stören, Congestionen und Blutextravasationen

in

in den Mutterkuchen erzeugen können. Die Ursachen, welche von Seiten der Mutter diese Congestionen und Extravasationen in die Substanz und auf der Oberfläche des Mutterkuchens und des Eyes erzeugen, sind äußere Verletzungen, heftige körperliche Anstrengungen, Ausschweifungen in venere, krankhafte Reitzungen der Gebärmutter und der benachbarten Organe, fieberhafte und entzündliche Krankheiten, heftige Gemüthsbewegungen, und alle solche Einflüsse, welche eine Vollblütigkeit und vermehrte Gefäßthätigkeit bey der Mutter überhaupt und im Uterinsysteme ins besondere erzeugen. Die Symptome der Congestion und Ergießung in den Mutterkuchen sind oft dunkel, in andern Fällen lassen sie sich aber sehr wohl nachweisen; sie sind von der Art, daß sie auf eine vermehrte Thätigkeit in den Uteringefäßen hindeuten, nähmlich ein Gefühl von Druck oder Schwere, oder Spannung und Herabziehung in den Eingeweiden der Beckenhöhle. Dazu können Fieberbewegungen, Schmerz in den Lenden und im Kreuze, Schmerz in den Brüsten u. s. w. hinzukommen. Blutungen aus der Mutterscheide sind ebenfalls als ein Zeichen von solchen Blutergießungen in den Mutterkuchen zu betrachten. Wenn dergleichen Blutergießungen gegen das Ende der Schwangerschaft eintreten, so können sehr heftige und gefährliche Symptome entstehen, die von der Art sind, wie sie nach bedeutenden Verblutungen eintreten. Die Congestionen und Blutergießungen in den Mutterkuchen können, besonders in der ersten Periode der Schwangerschaft, dem Leben des Fötus gefährlich werden, und der Verf. theilt die Ansicht des Dugés, daß die häufigste Ursache des Abortus in einer activen Congestion des Mutterkuchens zu suchen sey. — **Die Entzündung der Placenta** (Placen-

centitis) kann acut oder chronisch seyn; das letztere häufiger. Sie kann das Parenchym des Mutterkuchens, oder die Häute, welche die Fötalfläche oder Uterinfläche derselben bekleiden, oder alle diese Theile zusammen ergreifen. Manchmahl ist nur ein einzelner Lappen desselben entzündet, manchmahl sind mehrere zugleich von der Entzündung ergriffen. In einigen Fällen scheint letztere von der Gebärmutter auf den Mutterkuchen übergegangen zu seyn; in andern hat sie ihren Sitz nur allein in dem Mutterkuchen, und in noch andern geht sie von diesem auf die Gebärmutter über. Der Verf. betrachtet die Placentitis hinsichtlich ihrer anatomischen Charaktere nach 3 Stadien; diese sind: das der entzündlichen Congestion mit Ausschwitzung seröser Flüssigkeit, das der Ausschwitzung von Fibrine oder gerinnbarer Lymphe, und das der Absonderung von eiterartiger Flüssigkeit. Die Adhäsionen des Mutterkuchens an die Gebärmutter sind Folgen von Ausschwitzung gerinnbarer Lymphe als Ausgang der Placentitis, und die Stärke derselben hängt immer von dem Grade der vorhanden gewesenen Entzündung ab. Daß ein zurückgebliebener Mutterkuchen aufgesogen, oder in die Substanz der Gebärmutter verschmolzen werden könne, hält der Verf. allerdings für möglich. Auch auf der nach dem Fötus zu liegenden Fläche des Mutterkuchens können Ausschwitzungen von gerinnbarer Lymphe Statt finden, wie der Verf. selbst beobachtet hat. Eiteransammlungen hat man in verschiedenen Theilen des Mutterkuchens vorgefunden, und es geschah nicht selten, daß in einem und demselben Mutterkuchen die verschiedenen Stadien der Entzündung nachgewiesen werden konnten. — Die Ursachen und Symptome der Placentitis sind noch sehr dunkel. Jene scheinen im allgemeinen die

zu

zu seyn, welche die Congestion erregen, außerdem noch Krankheiten der Gebärmutter, nahmentlich Metritis. Der Verf. hat 20 von Andern erzählte Fälle ausgewählt, und es versucht, aus diesen eine Beschreibung der Ursachen und Symptome der Placentitis zu liefern. Von den letztern scheint ein Schmerz in der Gegend der Gebärmutter oder der Lendengegend, welcher der Heftigkeit, Dauer und dem Charakter nach wechselt, ein beständiges Symptom der Placentitis zu seyn. Der Verf. glaubt, daß, wenn man bey einem solchen Schmerzen die Auscultation in Anwendung zöge und fände, daß er an der Stelle vorhanden sey, wo man das Placentalgeräusch wahrnimmt, man zu der Annahme berechtigt seyn dürfte, daß jener Schmerz mit einer Entzündung des Mutterkuchens in Verbindung stünde. In 17 von den 20 vom Verf. ausgewählten Fällen war dieser Schmerz vorhanden, und entstand kurze Zeit nach der Einwirkung einer der erregenden Ursachen. In einigen Fällen war ein sehr hartnäckiges Erbrechen vorhanden, das in einem Falle tödtlich wurde. In einigen Fällen wurde ein Frost und Fieber beobachtet. Cruveilhier fand bey eiternder Entzündung des Mutterkuchens eine Art hektisches Fieber mit Exacerbationen am Abend, denen oft ein Frösteln vorausging, oft aber nicht vorhanden war. Burns redet von einem ähnlichen Fieber Schwangerer, das oft einen Abortus zur Folge hat. Nach Wilde soll der Urin oft tropfenweise abgehen, und, wenn die Entzündung in Verhärtung oder Hepatisation übergeht, bisweilen ein reitzender, weißer Ausfluß aus der Mutterscheide vorhanden seyn. Dance beobachtete eine heftige Pulsation der Aorta. Der Verf. redet dann von den Gefahren, welche die Placentitis für die Mutter und die Frucht haben.

Für

Für jene erwachsen besonders manche Gefahren aus der in Folge der Entzündung entstehenden Verwachsung des Mutterkuchens mit der Gebärmutter. Die Frucht kann durch *eine* Placentitis getödtet werden, wo dann ein *Abortus* erfolgt, oder man fand, daß die Kinder sehr *schwach*, bleich und abgezehrt zur Welt kamen, und oft *bald* nach der Geburt starben. Wenn sich die innere Fläche des Mutterkuchens durch eine adhäsive Entzündung mit *irgend einem* Theile der Frucht verbindet; so kann dadurch die fernere Ausbildung eines solchen Theiles gehemmt werden und eine Mißbildung desselben entstehen. Bey der Behandlung der Congestion und Entzündung des Mutterkuchens empfiehlt der Verf. besonders allgemeine und örtliche Blutentziehungen, und er glaubt, daß sich diese, weil sie *jene* Zustände beseitigen, auch als Vorbauungsmittel *in* manchen Fällen von Abortus nützlich erweisen *werden*. (Wird fortgesetzt.)

Ueber die Töne, welche unter dem Brustbeine gelegene Aneurysmen hervorbringen; von W. Henderson, M. D. Die Gestalt, Lage und Gegenwart, oder das Fehlen des Gerinnsels bringt eine Verschiedenheit in den Zeichen der unter dem Brustbeine gelegenen Aneurysmen hervor. Ein solches Aneurysma kann zwey auf einander folgende Töne, die der Zeit nach mit denen des Herzens correspondiren, oder aber nur einen Ton, der mit dem der Herzkammern synchronistisch ist, hervorbringen. Diese Töne haben in dem Aneurysma selbst ihren Ursprung, und entstehen nur dann, wenn dieses beynahe völlig oder gänzlich von einem Gerinnsel frey ist. Die Töne, welche man über dem Aneurysma, welches mit einem Gerinnsel angefüllt ist, hört, sind ihrer Natur und ih-

ihrem Ursprunge nach verschieden, werden von dem Aneurysma fortgepflanzt, entstehen aber nicht in demselben. Wenn zwey Töne vorhanden sind, so biethen diese ein mehr oder minder starkes raspelartiges Geräusch dar; ein einzelner Ton hat oft auch etwas Raspelartiges, ist aber oft rein, ähnlich dem Tone der Herzkammer im gesunden Zustande. Manchmahl sind beyde Töne rein, und der zweyte wird höher gehört, als an der Stelle, wo die Krankheit ihren Sitz hat. In allen Fällen eines sackförmigen Aneurysma ist kein doppelter Ton vorhanden, indem in manchen derselben der Durchgang von der Arterie zu demselben so weit ist, daß während des Rückflusses des Blutes kein Geräusch entstehen kann. Solche Aneurysmen haben nur einen reinen Ton, der mit dem ersten des Herzens correspondirt. Der der Zusammenziehung der Herzkammern eigenthümliche Ton ist, wenn er nicht in ein rauhes Murmeln umgeändert wird, in der Gegend des Herzens am hörbarsten, und man kann den hellen Ton des Aneurysma nur für einen Widerhall von diesem halten. Vielleicht wird er auch durch die Ausdehnung des Sackes gegen das Brustbein oder die Rippen erzeugt. Bey verschiedenen der in Rede stehenden Aneurysmen, die nicht durch Gerinnsel consolidirt sind, ist ein heiserer, raspelartiger Ton in den Carotiden charakteristisch. Ein solcher Ton wird in diesen Gefäßen auch mitunter dann gehört, wenn die Mündung der Aorta sehr eng und die Herzthätigkeit sehr vermehrt ist. Aneurysmen, die in der Nähe des Herzens liegen, können auf eine passive Weise die in diesem entspringenden Töne fortpflanzen, und zwar dann, wenn sie durch Absetzung von Fibrine in ihrem Innern in eine feste Masse umgeändert werden. In nicht consolidirten

Ane-

Aneurysmen biethet der zweyte in der Geschwulst und im Herzen hervorgebrachte Ton mancherley Verschiedenheiten dar, die sich nicht wohl erklären lassen. Diesen allgemeinen Bemerkungen sind einige Fälle beygefügt, aus denen der Verf. am Schlusse einige allgemeine Folgerungen zu *ziehen* versucht, auf die wir verweisen wollen. — **Fälle von Aneurysmen, nebst Bemerkungen; von W. Auchincloß, M. D. zu Glasgow.** Drey ausführlich erzählte Fälle, nebst darüber angehängten Bemerkungen, die sich in Kürze nicht mittheilen lassen. — **Notizen über einige Störungen der Menstruation; von J. Churchill, M. D.** Allgemeine Bemerkungen über die Amenorrhöe, Dysmenorrhöe und Menorrhagie, die aber nichts Neues enthalten. Das von dem Verf. in diesen Krankheiten vorgeschlagene Heilverfahren ist gewiß zweckmäßig.

Ueber eine in den Blutkügelchen beobachtete eigenthümliche belebte Bewegung; von R. Emmerson, Esq. und M. Reader. Die hier in Rede stehende Bewegung ward von den Hnn. E. und R. in dem venösen Blute, das 5 bis 6 Tage zuvor gelassen worden war, unter dem Mikroscope beobachtet. Die Kügelchen bewegten sich eines um das andere nach allen Richtungen hin. Als das Serum mit destillirtem Wasser verdünnt wurde, ward die Bewegung der Kügelchen noch lebhafter. Diese Erscheinung ward von den Verff. bey sehr vielen Beobachtungen wahrgenommen, und sie sind der Meinung, daß sie durchaus nicht von einem im Blute entstandenen Gährungsprozeß herrührte, sondern das Resultat einer eigenen Kraft sey. In allen Fällen, in welchen eine Zersetzung oder Gährung des Blutes eingetreten war, zeigten die Kügelchen nicht die geringste Bewegung. Eben so ward diese Be-

Bewegung verhindert, wenn dem Blute gleich anfänglich Salze, Säuren, oder Alcohol hinzu gesetzt ward. Salzsaures Natron und salpetersaures Kali minderten den Durchmesser der Blutkügelchen, entweder durch Auflösung ihrer innern Haut oder Zusammenschrumpfung der Körper derselben. Der Schwefel schien im Serum eine Menge von thierischen Bewegungen hervorzurufen, und es ward außerdem noch die eigene Bewegung der Kügelchen beobachtet. Eine beygefügte Abbildung stellt die Art dar, in welcher sich die Kügelchen besonders zu bewegen pflegten. — **Fälle von acuten Lungenkrankheiten und von Schußwunden in die Brusthöhle; von J. Adamson, Wundarzt bey der Marine.** Der Verf. gibt hier aus seinem Journale eine Mittheilung von Fällen von Lungen-Entzündung, welche auf dem im Jahre 1813 und 1814 in der Nordsee kreuzenden Schiffe Cressy von 74 Kanonen von ihm beobachtet wurden. In diesen Fällen war es in der Regel nöthig, stark und wiederhohlt Blut zu lassen. So wurden in einigen Fällen in Zeit von 5 bis 6 Tagen 130 bis 176 Unzen Blut entzogen; der Verf. versichert, daß diejenigen, denen eine solche Menge Blut abgelassen worden war, später keine nachtheilige Wirkungen davon verspürt hätten. Erweiterungen der rechten Herzkammer, die einige Aehnlichkeit mit der Lungenentzündung haben können, indem sie nicht selten mit einem vollen und harten Pulse, Schwerathmigkeit und Husten verbunden sind, vertragen nach des Verf. Erfahrung keine reichliche Blutentziehungen. Dann gibt er einen Bericht über einige Fälle von Verwundungen der Brust, die auf dem Schiffe Superb während der Expedition unter Lord Exmouth gegen Algier vorkamen, die aber nur unvollständig erzählt sind. — Anhang

zu

zu dem Auszuge von Fällen, in welchen ein Theil des Cylinders des Darmcanales, welcher alle Häute desselben einschloß, durch den Stuhlgang, ohne Aufhebung der Continuität des Darmcanales, ausgeleert wurde; von W. Thomson, M. D. Der Verf. macht hier besonders darauf aufmerksam, daß in Fällen von Brüchen und Ruhren Stücke des Darmcanales ausgeleert werden, und führt einige andere Fälle der Art an, die ihm seit seiner in Nro. CXXV. dieses Journals gemachten Mittheilung bekannt wurden. Früher hielt er diese Ausleerung eines Theiles des Darmcanales für eine Folge der Ineinanderschiebung, glaubt aber nun, daß sie auch ohne diese erfolgen könne; eine Ansicht, die auch Travers und Meckel theilen. — Ueber die Wirkungen des Aderlasses zur Belebung und Vermehrung der Herzthätigkeit unter gewissen Umständen; von J. Reid, M. D. Der Verf. theilt hier verschiedene Versuche an Thieren mit, in denen er beobachtete, daß, wenn die Zusammenziehungen der rechten Herzhälfte geschwächt oder aufgehoben waren, durch Oeffnung der äußern Drosselblutader eine neue Thätigkeit in derselben zu Stande kam, und glaubt, daß das Oeffnen dieser Vene, verbunden mit dem Einblasen von Luft in die Lungen, in manchen Fällen von Asphyxie sehr nützlich werden dürfte. — Geschichte der Entwicklung des menschlichen Eyes, nebst einer vergleichenden Uebersicht der Entwicklung der Eyer der Säugethiere und Vögel; von Dr. G. Valentin zu Breslau. Aus dem Deutschen übersetzt von M. Barry, M. D., Präsidenten der königl. medicinischen Gesellschaft zu Edinburg. Das hier Mitgetheilte ist eine Abtheilung aus der Uebersetzung des Dr.

Barry

Bewegung verhindert, wenn dem Blute gleich anfänglich Salze, Säuren, oder Alcohol hinzu gesetzt ward. Salzsaures Natron und salpetersaures Kali minderten den Durchmesser der Blutkügelchen, entweder durch Auflösung ihrer innern Haut oder Zusammenschrumpfung der Körper derselben. Der Schwefel schien im Serum eine Menge von thierischen Bewegungen hervorzurufen, und es ward außerdem noch die eigene Bewegung der Kügelchen beobachtet. Eine beygefügte Abbildung stellt die Art dar, in welcher sich die Kügelchen besonders zu bewegen pflegten. — **Fälle von acuten Lungenkrankheiten und von Schußwunden in die Brusthöhle; von J. Adamson, Wundarzt bey der Marine.** Der Verf. gibt hier aus seinem Journale eine Mittheilung von Fällen von Lungen-Entzündung, welche auf dem im Jahre 1813 und 1814 in der Nordsee kreuzenden Schiffe Cressy von 74 Kanonen von ihm beobachtet wurden. In diesen Fällen war es in der Regel nöthig, stark und wiederhohlt Blut zu lassen. So wurden in einigen Fällen in Zeit von 5 bis 6 Tagen 130 bis 176 Unzen Blut entzogen; der Verf. versichert, daß diejenigen, denen eine solche Menge Blut abgelassen worden war, später keine nachtheilige Wirkungen davon verspürt hätten. Erweiterungen der rechten Herzkammer, die einige Aehnlichkeit mit der Lungenentzündung haben können, indem sie nicht selten mit einem vollen und harten Pulse, Schwerathmigkeit und Husten verbunden sind, vertragen nach des Verf. Erfahrung keine reichliche Blutentziehungen. Dann gibt er einen Bericht über einige Fälle von Verwundungen der Brust, die auf dem Schiffe Superb während der Expedition unter Lord Exmouth gegen Algier vorkamen, die aber nur unvollständig erzählt sind. — Anhang

zu dem Auszuge von Fällen, in welchen ein Theil des Cylinders des Darmcanales, welcher alle Häute desselben einschloß, durch den Stuhlgang, ohne Aufhebung der Continuität des Darmcanales, ausgeleert wurde; von W. Thomson, M. D. Der Verf. macht hier besonders darauf aufmerksam, daß in Fällen von Brüchen und Ruhren Stücke des Darmcanales ausgeleert werden, und führt einige andere Fälle der Art an, die ihm seit seiner in Nro. CXXV. dieses Journals gemachten Mittheilung bekannt wurden. Früher hielt er diese Ausleerung eines Theiles des Darmcanales für eine Folge der Ineinanderschiebung, glaubt aber nun, daß sie auch ohne diese erfolgen könne; eine Ansicht, die auch Travers und Meckel theilen. — Ueber die Wirkungen des Aderlasses zur Belebung und Vermehrung der Herzthätigkeit unter gewissen Umständen; von J. Reid, M. D. Der Verf. theilt hier verschiedene Versuche an Thieren mit, in denen er beobachtete, daß, wenn die Zusammenziehungen der rechten Herzhälfte geschwächt oder aufgehoben waren, durch Oeffnung der äußern Drosselblutader eine neue Thätigkeit in derselben zu Stande kam, und glaubt, daß das Oeffnen dieser Vene, verbunden mit dem Einblasen von Luft in die Lungen, in manchen Fällen von Asphyxie sehr nützlich werden dürfte. — Geschichte der Entwicklung des menschlichen Eyes, nebst einer vergleichenden Uebersicht der Entwicklung der Eyer der Säugethiere und Vögel; von Dr. G. Valentin zu Breslau. Aus dem Deutschen übersetzt von M. Barry, M. D., Präsidenten der königl. medicinischen Gesellschaft zu Edinburg. Das hier Mitgetheilte ist eine Abtheilung aus der Uebersetzung des Dr. Barry

Barry von Valentin's Handbuche der Entwicklungsgeschichte des menschlichen Eyes. — **Einige Bemerkungen und Untersuchungen über die** *Vesicula germinativa;* vom Prof. **R. Wagner** zu Erlangen. Aus **Müller's** Archiv, übersetzt von Dr. Barry. — **Beobachtungen über die Versuche des Professors Panizza;** von **S. D. Broughton**, Esq. Der Verf. stellte auf Ansuchen der brittischen Association mit **M. Hall** Versuche über die Sensibilität der Hirnnerven an, und las eine Abhandlung über diesen Gegenstand in der letzten Sitzung der Association zu Edinburg vor, die sich im zweyten Bande der Transactionen derselben abgedruckt findet. Er zeigt hier, daß seine Versuche über die für die Verrichtungen der Zunge bestimmten Nerven mit denen **Panizza's** im allgemeinen übereinstimmende Resultate lieferten. Als Ergebnisse sämmtlicher angestellten vergleichenden Untersuchungen sind folgende anzunehmen: 1) Der Nerv. communic. faciei und das 5. Paar, die aus bestimmten Wurzeln entspringen, senden, wenn sie unter der Parotis hervorkommen, Aeste ab, von denen sich einige in paralleler Linie verbinden, andere aber nicht. Jeder Ast behält die Eigenschaft seiner Wurzel unvermischt bey; der eine ist für die Bewegung gewisser Theile des Gesichts, der andere aber für die Empfindlichkeit und Bewegung (tactile, Sensibilität nach **Panizza**) der oberflächlichen Theile des Gesichts bestimmt. 2) Der Nerv. hypoglossus leitet die Bewegung der Zunge, das Schlingen und Kauen, hat aber nichts mit dem Geschmacke und der Empfindlichkeit der Zunge zu thun. Durch Zerschneidung dieses Nerven wird die Beweglichkeit der Zunge aufgehoben. 3) Die Zungenäste des 5. Paares sind für die gewöhnliche Empfindlichkeit der Zunge bestimmt, und ihre Zer-

Zerschneibung hebt weder die Beweglichkeit noch den Geschmack auf. 4) Bey der Durchschneidung des Nerv. glossopharyngeus geht der Geschmack verloren; die Beweglichkeit und Empfindlichkeit der Zunge bleiben aber, wenn die übrigen Nerven nicht verletzt sind. — **Vergleichung über das Sterblichkeitsverhältniß, aus officiellen Berichten und Documenten, die sich im Besitze des Medicinalrathes der Armee befinden, zusammengestellt; von H. Marshall, Esq.** Das jährliche Sterblichkeitsverhältniß unter 1000 Soldaten ist in den verschiedenen Besitzungen und an folgenden Krankheiten folgendes:

	Auf den Windward- u. Leeward-Inseln	in Bengalen	in Madras	in Bombay	in Gibraltar	in Schottland	in Jamaika
An Fiebern . . .	37,9	16,5	11,0	15,0	2,4	2,3	11,25
An Lungenkrankheiten	10,3	2,3	2,3	2,4	5,8	4,6	7,4
An Leberkrankheiten .	1,8	4,0	5,0	5,0	0,2	0,2	0,5
An Unterleibskrankh.	18,8	20,4	20,5	16,1	1,8	0,2	4,2
An der Cholera . .	0,0	14,2	8,0	10,3	0,0	0,0	0,0
An Kopfkrankheiten .	3,1	2,0	0,6	1,2	0,2	0,2	1,6
An der Wassersucht .	2,0	0,5	0,7	0,7	0,3	0,8	1,0
An andern Krankheiten	6,3	3,1	3,9	4,1	2,9	2,7	3,8

Kritiken. 1) **Observations on a stridulous Affection of the bowels; and on some varieties of Spinal disease; with an Appendix of cases; by *J. Bradlay*, M. D. 1848.** Hr. Craigie bemerkt, daß man sich wundern müsse, daß diese bereits vor 18 Jahren herausgegebene Schrift, welche als die erste in England erschienene Schrift über

über Rückenmarksreizung zu betrachten ist, beynahe gänzlich unbekannt geblieben, und von allen spätern Schriftstellern über diesen Gegenstand fast gar nicht erwähnt worden sey. Er hat es daher für Pflicht gehalten, die Aufmerksamkeit der Aerzte auf sie zu leiten, und benutzt diese Gelegenheit, um nachzuweisen, wie weit man in Erforschung der aus Rückenmarksreizung entspringenden Krankheitsäußerungen gekommen ist. Diese Kritik ist als eine treffliche Geschichte der in Rede stehenden Krankheit zu betrachten, und dürfte denen, die sich mit ihr näher bekannt machen wollen, von Nutzen seyn. 2) Report from the select Committee of the House of Commons on medical Education, with the Minutes of Evidence, and an Appendix. P. 2. 3) Observationes anatomico-pathologici et practici argumenti, auctore *J. L. C. Schroeder van der Kolk*. Fasc. 1. 1826. Eine ausführliche Anzeige dieser unsern Lesern aus einer Anzeige in unserer Zeitung Jahrg. 1830, Bd. I. S. 356 ff. rühmlichst bekannten Schrift, deren Fortsetzung sehr zu wünschen gewesen wäre. Auch der engl. Ref. ertheilt ihr seinen Beyfall. 4) Practical Examinations on the immediate Treatment of the principal Emergencies that occur in Surgery and Midwifery, systematically arranged; by *W. S. Oke*, M. D. P. 1. 1831. P. 2. 1835. Wird gelobt. 5) Akiurgische Abbildungen, oder Darstellung der blutigen chirurgischen Operationen; von Prof. **E. Blasius**. 1833. 6) Erklärung der akiurgischen Abbildungen; von Demselben. (Man sehe med. chir. Ztg. von dies. Jahre, Bd. III. S. 166.) Wird sehr gelobt.

Medicinisches Intelligenzblatt. Aus **W. Stark's** im Jahre 1788 erschienenen Schriften ist der Abschnitt entlehnt,

lehnt, der sich auf die krankhafte Beschaffenheit der Lungen in der Lungenschwindsucht bezieht. — Aus den Archives générales de Méd. Vol. IX. ist Devergie's einfache antiphlogistische Behandlung der Syphilis mitgetheilt. Dr. O'Bryen hat Dubrueil's Abhandlung über die Krankheiten der Marksubstanz der Knochen im Auszuge mitgetheilt. Der Herausgeber bemerkt nachträglich, daß Dubrueil's Ansichten über den Einfluß der Membrana medullaris nichts Neues enthalten, sondern nur das Bekannte bestätigen. — Hr. O'Bryen berichtet über ein Operationsverfahren bey dem Aneurysma per anastomosin (blue erectile tumour), welches er von Lallemand zu Montpellier mit Erfolg ausführen sah, welches darin bestand, daß in paralleler Richtung mit der die Geschwulst umgebenden Haut, lange Nadeln durch dieselbe hingeführt, und über diese Ligaturen in der Gestalt einer 8 angelegt wurden. Durch dieses Verfahren ward eine Entzündung des zwischen der Schlinge und Nadel gelegenen Theiles der Geschwulst, und eine nachfolgende Verwachsung der Häute der anastomosirenden Gefäße hervorgebracht. — Am 25. August 1835 starb zu Calcutta der der gelehrten Welt rühmlichst bekannte Hr. Twining; ein gewiß großer Verlust für die Wissenschaft. Sein Werk über das Klima und die Krankheiten Indiens hat kurz zuvor die zweyte Auflage erlebt. — Die Harvey'sche Gesellschaft zu Edinburg hat für das Jahr 1837 den Studierenden daselbst folgende Preisfrage gestellt: Eine auf Versuche sich stützende Untersuchung über die relativen physiologischen und medicinischen Eigenschaften der Jodine und deren Präparate. Der Preis ist entweder die Quartausgabe von Harvey's Schriften, oder eine silberne Medaille.

An-

Ankündigungen.

Bey J. A. Herbig in Berlin ist erschienen:

Zweyte ganz umgearbeitete und sehr vermehrte Auflage der Abbildungen aus dem Gesammtgebiethe der theoretisch-practischen Geburtshülfe, nebst beschreibender Erklärung derselben; von Prof. Dr. E. C. J. v. Siebold. 408 Seit. auf feinstem Imperial-Velin-Maschinen-Papier und 91 Kupfertafeln. Sauber carton. 8⅙ Thlr.

Binnen 4 Jahren wurde die erste Auflage dieses Werkes vergriffen. Es liefert eine vollständige Geburtshülfe, und zwar in der Ordnung, wie das Studium es erfordert. Die Zahl der bildlichen Darstellungen ist von 175 auf 345 gestiegen, und sämmtlich sind sie statt in Steindruck, in sauberm Kupferstich ausgeführt.

Die lebendige Natur, von Dr. Carl Georg Neumann. gr. 8vo. 1⅚ Thlr.

Der durch seine frühern Werke, nahmentlich der in demselben Verlage erschienenen Pathologie und Therapie, fünf Bde. zu 17¼ Thlr., rühmlichst bekannte Hr. Verf. hat in diesem seinem neuesten die tiefsten Forschungen niedergelegt. Es verdient die Beachtung des Naturforschers, wie des Arztes.

Im Verlag von J. J. Weber in Leipzig ist erschienen:

Jahrbuch der gesammten Staatsarzneykunde. Herausgegeben von Dr. C. F. L. Wildberg. Mit Beyträgen von Dr. C. A. Tott, Hofmed. u. Physicus Dr. Ayrer, Dr. Tscopke, Medicinalrath Dr. Heyfelder, Prof. Dr. J. B. Friedreich, Hofgerichtsadvocat Dr. Bopp, Oberwundarzt Dr. Lorentz, Dr. Hoffmann, Dr. M. B. Hanius, Prof. Dr. J. v. d'Outrepont, Dr. Nevermann, Dr. Siemerling, Dr. Witting u. A. m. Jährlich vier Hefte. Preis 4 Thlr. oder 7 fl. 12 kr.

In meinem Verlage ist erschienen und an alle Buchhandlungen versendet:

Kopp, Dr. J. H., Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis, 3. Bd., 26 Bogen, Preis 2 Thlr. 6 Gr., oder 4 fl. 3 kr. rhein.

Frankfurt a. M., den 15. July 1836.

C. J. Kettembeil.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 24. October 1836.

Prag, gedruckt bey Gottlieb Haase: *Almanach de Carlsbad*, ou mélanges médicaux, scientifiques et littéraires, relatifs à ces thermes et au pays; par le *chevalier Jean de Carro*, Dr. en médecine des facultés d'Edimbourg, de Vienne et de Prague, et praticien à Carlsbad pendant la saison des eaux. Ire. Année 1831. Mit 1 Steindruck. IIme Année 1832. Mit 1 Steindruck. IIIme Année 1833. Mit 1 Steindruck. IVme Année 1834. 214 Seit. Mit 2 Steindrücken. Vme Année 1835. 239 Seit. Mit 6 Steindrücken. in 12mo. Preis eines Jahrganges 2 fl. CM.

Der Herausgeber dieser Almanache ist in der literarischen Welt nicht unbekannt, auch hat er sich um die Schutzpocken-Impfung überhaupt, und um die Einführung derselben im österreichischen Staate ins besondere, Verdienste erworben.

G Den

Den Inhalt der drey ersten Jahrgänge des Almanachs wollen wir nur in Kürze vorausschicken.

Erster Jahrgang. Dedication an den Oberst-Burggrafen Hn. **Carl Grafen v. Chotek**, nebst einer Aufzählung der Verdienste desselben um Carlsbad. Die Vorrede bestimmt die Absicht des Hn. Verf., welcher alles, was in Beziehung auf Carlsbad oder Böhmen allgemeines Interesse haben kann, zu sammeln verspricht, und ladet dann die Aerzte zu Beyträgen ein, von denen aber bisher noch kein einziger eingelaufen seyn soll. Artikel 1. Carlsbads Ruf nimmt, ungeachtet alles Wechsels der Heilmethoden, ununterbrochen zu. 2) Ueber den Sitz der Leidenschaften in der Leber. Eine mit vieler Erudition ausgestattete Abhandlung. 3) Ueber das Quecksilber und seine Verhältnisse zum Carlsbade. 4) Krankheitsgeschichten. Merkwürdig ist der Fall einer Italienerinn, welche täglich mehrere Gallensteine und Gries von sich gab. 5) Vom Gießhübler oder Buchsäuerling. 6) Ueber den Wahn der Incrustation der Eingeweide, welchen schon die ältesten Schriftsteller über Carlsbad zu bekämpfen nöthig fanden, und 7) der eben so alte Irrthum, daß Carlsbad dem Schmelze der Zähne schädlich sey, wird durch Versuche widerlegt. 8) **Mich. Montaigne**, über den Gebrauch der Mineralbäder zu seiner Zeit. 9) **Thomas Jordan** von Clausenburg (Protophysicus von Mähren), ein in der Literatur von Carlsbad bisher unbekannter Schriftsteller. 10) **Carl Freyherr von Zierotin** beobachtete schon in der ersten Hälfte des 17. Jahrhunderts das im Carlsbade häufig vorkommende Anschwellen der Füße, welche Beobachtung man bisher dem berühmten **Friedrich Hoffmann** zuschrieb. 11) Gastronomische Betrachtungen zum Troste der Curgäste für

für die unbefriedigende Tafel, welche aber den Erfolg der Cur befördert. 12) Ueber den Sitz des Geschmacks. 13) 14) Vom Thee und der Erkenntniß seiner Verfälschung. 15) Ein Blick auf die Gesellschaft in Carlsbad. 16) Beruhigung der Furcht, daß Carlsbad auf einem Wasservulkan liege. 17) Von der Dampfsäule auf Islands heißen Springquellen. 18) Ueber die bey Buchau, 3½ Stunden von Carlsbad gefundenen Sprudelsteine. 19) Ueber das Echo zwischen Carlsbad und Thiergarten. 20) Gedichte von Lobkowitz und Mac'Pherson. 21) Eine für Peter den Großen zu Carlsbad gedrechselte elfenbeinerne Dose des böhmischen Nationalmuseums. 22) Die Tasse, aus welcher die Kaiserinn Elisabeth, Kaiser Carls VI. Gemahlinn, das carlsbader Wasser trank. 23) Italienische Oper zu Carlsbad 1765. 24) Ueber die polnische Literatur und zwey berühmte polnische Dichter, welche Carlsbad im Jahr 1829 besuchten. 25) Ueber die russische Literatur, verfaßt von einem Frauenzimmer. 26) Ein Blick auf die böhmische Literatur, von Göthe. 27) Ueber den gegenwärtigen Stand der böhmischen Literatur, von Carl Winaricki. 28) Dr. Ryba's Lebewohl.

Nachdem wir vom ersten Jahrgange den Inhalt aller Artikel angezeigt, um den Leser mit der Mannigfaltigkeit der Materien bekannt zu machen, wollen wir von dem 2. und 3. Jahrgange nur die mediciniſchen, oder besonders wichtig scheinenden Artikel ausheben.

Zweyter Jahrgang. 1) Urtheile ausgezeichneter fremder Aerzte über Carlsbad: Friedrich Hoffmann, Tralles, Hufeland, Kreysig, Harleß, Osann und Alibert. 2) Ueber den Gebrauch und die Wirkung unserer Dampfbäder. 3) Ueber die Wahl der Quellen. 4) Histo-

 rische

rische Notizen über den Säuerling von Gießhübel. 5) Erzherzog **Ferdinand** von Tyrol und **Philippine Welser** zu Carlsbad 1571 und 1574. 6) Ankündigung neuer Sprudelbäder, deren man sich auch im Winter bedienen kann. 7) Epidemien verschonten zu jeder Zeit Carlsbad. (Nur 1834 kam der Typhus hier vor.) 13) Verschiedener Gebrauch des Wassers der Thermen, nähmlich zum Erwärmen der Zimmer, zum Kochen der Eyer, Fettausziehen aus der Wolle. 19) Alte und neue Belustigungen in Carlsbad. 30) Ueber **Wallenstein**, Herzog von Friedland. Ob derselbe wirklich nie in Tyrol gewesen sey, darüber mögen tyrolische Historiker anders Denkende eines Bessern *belehren*. 31) Die Cholera in Beziehung auf Carlsbad.

Dritter Jahrgang. 1) Flora von Carlsbad. 2) Leben Dr. **Becher's** von Carlsbad. 3) Chemische und medicinische Ansichten Dr. **Becher's** von Carlsbad. 4) Virtuosen im carlsbader Wassertrinken. 5) Von der an den Gallensteinen zu Carlsbad bisweilen beobachteten blauen Farbe. 8) Ob Carlsbad den Callus gebrochener Knochen erweiche? 9) Uebersicht von Carlsbad, von einem Ungenannten. 12) Aufzählung der neuen Einrichtungen, welche seit 1827 unter Graf **Chotek's** Leitung zu Stande kamen in und um Carlsbad. 14) 15) Von der Schutzmauke, von Dr. **Kahlert** zu Prag, mit medicinischen, historischen und literarischen Bemerkungen. 17) Carlsbad schützt gegen die Cholera. 18) Neue Sprudelbäder.

Vierter Jahrgang. Der Steindruck, dem Titelblatte gegenüber, versinnlicht den Eingang Carlsbads von Eger her.

1) Verzeichniß der Werke, welche bisher über Carlsbad geschrieben worden sind. Seite 7, Zeile 15 u. 16 soll es hei-

heißen: *Joh. Ge. Volckameri* observat. de aquis therm. Caroli nimium potis, in Ephemeridibus naturae curiosorum Decuria II[da]. Annus III. et IV. 2) Antwort auf den Ueberblick der böhmischen Bäder (allgem. Zeitung, außerordentl. Beyl. 22. u. 23. Oct. 1833). Der Hr. Verf. zeigt durch eine große Anzahl speciell aufgeführter Beyspiele, wie unrichtig und unbedeutend diese Bemerkungen sind, so, daß man beynahe nicht zweifeln kann, daß derjenige, der sie geschrieben hat, nie in Carlsbad gewesen sey. 3) Von der gegenwärtigen Ueberfüllung des Mühlbrunnens mit Curgästen, nach der Herstellung eines neuen Gebäudes. Der Hr. Verf., welcher alle Quellen Carlsbads aus einem gemeinschaftlichen Becken herleitet, und daher, mit wenigen Ausnahmen, keiner Quelle vor der andern einen Vorzug gibt, läßt alle seine Kranken den Theresien- oder den Neubrunnen trinken, ohne den mindesten Unterschied in der Wirkung wahrzunehmen. 4) Von den Conferven der carlsbader Thermen; von Prof. Agardh (aus der regensburger botan. Zeitung 1827. Nro. 40. und 41.) 5) Böhmisches Gubernial-Decret, betreffend: die Schutzmauke und die Kuhpocken, welches nur Aerzte von ausgezeichneten Kenntnissen, Eifer, Beobachtungsgabe und Unparteylichkeit anweis't, diese Krankheiten der Pferde und Kühe, wenn sie in ihren Bezirken vorkommen sollten, zu beobachten, und mit den Krankheitsstoffen Impfversuche zu machen. Dr. Kahlert zeigte dem Hn. Verf. ein maukenkrankes Pferd an, welches derselbe, in Begleitung des Dr. Bischoff von Teplitz, untersuchte. Er nahm die Impfung 26 Stunden nachdem der Stoff vom Pferde genommen worden war, vor; aber sie blieb ohne Erfolg. 6) Grippe-Epidemie zu Carlsbad im J. 1833. 7) Von den Weintrester-

trester-Bädern. Man gebrauche sie durch 1/4—1 Stunde. Sie vermehren die Wärme, beschleunigen den Puls, befördern die Hautausdünstung. Das Gesicht muß gegen die aufsteigenden Alcoholdämpfe verwahrt werden; sollte doch ihre Wirkung auf das Gehirn erfolgen, so muß der Kranke das Bad verlassen. Weil auch kohlensaures Gas entbunden wird, so muß die Luft des Raumes, in dem das Bad gebraucht wird, sehr rein seyn, und gehörig erneuert werden. Man gebraucht diese Bäder gegen chronischen Rheumatismus, veraltete Schmerzen, denen keine Entzündung zum Grunde liegt, Lähmungen, deren Bedingung kein organisches Leiden des Centralorgans ist, und gegen kalte Geschwülste. 8) **Dr. Ryba, über den äußern Gebrauch der Dämpfe des Bernardsbrunnen gegen Augenkrankheiten.** Diese unweit vom Neubrunnen gelegene, wenig besuchte, sehr reichliche Quelle hat eine Wärme von 57 — 58° R.; der Ort ihres Ursprunges ist dunkel, durch Mauern geschützt, und daher zum Gebrauch bey Augenkrankheiten mehr als jede andere Quelle in Carlsbad geeignet. Die Dämpfe bestehen aus Wasser, entbundenem kohlensaurem Gas, und einigen fixen Bestandtheilen, deren Vorkommen in Dampfgestalt wir nach dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft noch nicht zu erklären im Stande sind. Schwächer ist die Wirkung, wenn man die Dämpfe aus dem wieder entleerten Gefäße aufsteigen läßt, als wenn man die Dämpfe des warmen Wassers selbst auffängt. Das kohlensaure Gas, in Verbindung mit der atmosphärischen Luft und dem Wasserdampfe, reizt die Lebensthätigkeit des Auges nur sehr gelind, stimmt zugleich die übermäßige Empfindlichkeit herab und befördert die örtliche Ausdünstung. Viel eindringender wirken dagegen die

die von dem warmen Badewasser selbst aufsteigenden Dämpfe, welche vorzüglich bey höhern Graden von Erethismus wirklich nachtheilig wirken können. Die Badedämpfe sind schädlich bey arthritischen, erysipelatösen und syphilitischen Augenentzündungen; nützlich dagegen bey chronischen, minder heftigen rheumatischen und katarrhalischen Ophthalmien, und zwar der Gebrauch der trockenen Badedämpfe bey der ersten, die der feuchten bey der zweyten Art; auch bey skrophulösen und impetiginösen Ophthalmien kann bisweilen die eine, bisweilen die andere dieser Methoden nützlich seyn. Die übrigen Augenkrankheiten, bey welchen diese Dämpfe bisweilen mit Erfolg gebraucht werden können, sind: die chronische Blennorrhöe der Bindehaut, die Verstopfung der Meibom'schen Drüsen, das Chalazion, die Xylosis, Epiphora, Xerophthalmie, leichte oberflächliche Verdunklungen der Hornhaut, verschiedene Nervenleiden des Auges, welche aus wahrer Schwäche und Mangel an Lebensreitzen, aus Stockungen im Kreislaufe, gestörter Hautthätigkeit hervorgehen, besonders einige Formen von Amblyopie, vorzüglich die rheumatische, wenn sie schon weiter fortgeschritten ist, Lichtscheue, krampfhafte Bewegungen der Augenlieder, Lähmung eines Augenmuskels rheumatischen Ursprungs. Die allgemeinen Regeln, welche die Kranken beym Gebrauche der Bäder zu befolgen haben, sind: 1) gebrauche man sie nie ohne Berathung eines Augenarztes; 2) nur während der warmen Jahreszeit, nie zur Zeit von Winden oder Gewittern; 3) nie bey einem gereitzten Zustande des ganzen Organismus oder des Auges; 4) nur so lange, bis eine angenehme Wärmeempfindung, nicht aber bis lebhafte Röthe, lästige Hitze und Schmerz im Auge entsteht; 5) man trockne nach vollendetem

tem Gebrauche das Auge sanft ab und bleibe noch eine Viertelstunde unter dem Bogen des Bernhardsbrunnens, und 6) man vermeide nach dem Gebrauche den Reitz der Luft, des Windes, Staubes, Rauches u. s. w. 9) **Dr. Ryba, von der äußern Anwendung des Sauerbrunnens, hinter der Dorotheen-Au, bey Augenkrankheiten.** Das Wasser hat eine Temperatur von 4 — 5° R., und enthält sehr viel freyes kohlensaures Gas. Man pflegt die Augen mit diesem Wasser in freyer Luft an der Quelle auf einige Augenblicke zu befeuchten, worauf alsbald Aufregung der Lebensthätigkeit und stärkere Wärme-Entbindung erfolgt. Höhere Grade von Entzündung, arthritische, rheumatische und erysipelatische Anlage verbiethen den Gebrauch dieses Mittels. Weil dieses Mittel primär die erhöhte Lebensthätigkeit für einen Augenblick herabstimmt, die organische Expansion vermindert, die Reitzempfänglichkeit mäßigt, und dagegen das Wirkungsvermögen secundär vermehrt; so paßt es bey Schlaffheit, passiven Congestionen, chronischer Röthe und übermäßiger Empfindlichkeit des Auges. 10) **Von den russischen Bädern.** Entlehnt aus einem statistischen Werke: Petersbourg, Moscou et les Provinces etc.; par *E. Dupré de St. Maure*. Paris 1830. 11) **Ueber eine in der Schweiz übliche Methode, Bäder durch mehrere Stunden täglich zu gebrauchen.** Von dieser in der Vorzeit auch in Carlsbad üblichen Methode spricht ein Schriftsteller des 16. Jahrhunderts, **Fabian Summer.** Die Kranken blieben nähmlich so lange in einem abgekühlten Sprudelwasser, bis die Haut angegriffen war, und Feuchtigkeit aus ihr hervorzusickern begann. **Philippine Welser**, die Gemahlinn **Erzherzogs Ferdinands** von Tyrol,

Tyrol, wurde dieser Behandlung unterworfen. 12) Ein Gedicht: L'heure des eaux, von Leo Lafont. 1833. 13) 14) Epistel eines französischen Schriftstellers an eine Dame, welche das carlsbader Wasser trank, 1833, nebst Bemerkungen über dieses Schreiben. 15) Der oben angeführte Dichter, Leo Lafont, besingt den Ursprung der Bäder von Carlsbad. 16) Alexander zu Carlsbad 1833. Dieser mimische Künstler unterhielt durch seine akustischen Täuschungen, indem seine Stimme den Ton von Thieren und leblosen Dingen auf eine bewunderungswürdige Weise nachahmt, und er in dramatischen Vorstellungen mehrere Rollen in sich allein vereinigt, die Badegäste. 17) Wanderung der Armenier nach Rußland unter der Leitung des Hn. Oberst von Lazareff, mit einem Steindrucke. 18) Der berühmte Erdumsegler Martin Behaim von Nürnberg ist böhmischer Abkunft. Eine Abhandlung von Matthias Kalina von Jäthenstein. 19) Edgar Quinet, über die Epopeé der Böhmen. (Aus Revue des deux mondes. Paris 1831.) 20) Die Epopee der Böhmen, von John Bowring. (Cheskian Anthology. London 1832.)

Fünfter Jahrgang. 1) Carlsbad im Jahre 1834. Im J. 1800 zählte man in Carlsbad beyläufig 1400 Curgäste; sie vermehrten sich von Jahr zu Jahr, und erreichten im J. 1834 die Zahl von 6165, noch ungerechnet 141 arme Kranke. Während man in den frühern Jahren nur eine kleine Anzahl Engländer zählte, welche Carlsbad größten Theils auf Empfehlung von Aerzten des Festlandes besucht hatten, erreichte die Zahl der Curgäste, welche unmittelbar aus England angekommen waren, 153. Groß war die Anzahl der Curgäste aus regierenden Häusern. Zahlreich sind die Verschönerungen und Verbesserungen, wel-

welche in diesem Jahre in Carlsbad zu Stande kamen. Am Schlusse bricht der Hr. Verf. wieder den Stab über den Verf. der Aufsätze: „Blick auf die Bäder Böhmens," in der allgem. Zeitung von 1834, Nro. 332. und 383. 2) **Baron A. von Chabot** wurde im J. 1834 von einer Somnambule von Petersburg zur Heilung nach Carlsbad angewiesen. Im vorigen Jahre hatte die nähmliche Somnambule dem nähmlichen Kranken eine Arzney mit carlsbader Salz verordnet, demselben aber den folgenden Tag gemeldet, daß er nicht carlsbader, sondern Glaubersalz in der Arzney erhalten habe. 3) Schreiben des berühmten schwedischen Chemikers **Berzelius** an den Hn. Herausgeber, über die zweckmäßigste Gewinnung der kohlensauren und schwefelsauren Soda aus dem carlsbader Wasser. 4) **Anton Ortmann's** Fortsetzung der Flora von Carlsbad. 5) Vergleichende Versuche über das Erkalten des Badewassers und eines erwärmten Brunnenwassers. Das erstere verlor in einer halben Stunde 21°, das letztere 33° R. 6) **Alphabetisches Verzeichniß der Heilquellen Böhmens**; von Prof. **Jungmann**. Ihre Zahl beträgt 177, von welchen jedoch eine große Zahl noch nicht chemisch untersucht wurde. 7) **Delpit**, von der Gesundheit der Gelehrten. (Aus dem Dictionn. des sciences médicales abgedruckt.) 8) **Dr. Joh. Theob. Held's** Schreiben an den Hn. Verf.: Beobachtungen über Carlsbad, ist zu keinem Auszuge geeignet. Nur eine Probe. Der Hr. Verf. beobachtete die der Gesundheit schädliche Wirkung des Nordwest-Windes in Carlsbad, welchem die Stadt gerade am meisten ausgesetzt ist. Er ist gewöhnlich kalt und feucht, herrscht in den wärmsten Sommern, nach Gewitterregen; er übt seine nachtheilige Wirkung vorzüglich

auf

auf die Athmungsorgane, besonders den Kehlkopf, selbst ganz gesunder Personen aus, wenn sie zart sind, und um so mehr, wenn sie sich der Trinkcur bedienen, welche die Haut in vermehrte Thätigkeit versetzt. Daher dieser Wind die Wirkung der Trinkcur beeinträchtigen, ja sogar gänzlich stören kann. Daher muß sich der Curgast in Carlsbad gegen solche plötzliche Temperaturswechsel sorgfältig verwahren. Der Hr. Verf. wünscht daher, daß an den erhabensten Puncten der Stadt (oder am Stadtthurme, fügt der Hr. Herausgeber bey) Windfahnen angebracht würden. 9) **Carlsbad vor und unter Carl IV.; von M. Balina von Jäthenstein.** Eine historische Abhandlung. 10) **Hans Heiling.** Ein Mährchen von **B. v. L.** 1834. 11) **Beobachtungen über die mikroscopischen Thierchen, welche man in der Umgebung der carlsbader Thermen findet; von A. J. C. Corda von Prag.** Mit 6 Abbildungen, ohne deren Ansicht der Inhalt der Abhandlung unverständlich bleibt. Die abgebildeten Arten gehören zu den Familien und Geschlechtern *Naviculeae* (*Surirella* Venus, *Navicula* ciliata, costata, *Frustulia* appendiculata, agrestis et viridescens, *Pharyngoglossa* sigmoidea); *Cosmariae* (*Cosmarium* deltoïdes, bipes, sinuosum, stellinum, truncatum, Pelta, lagenarium et Cucumis, *Colpopelta* viridis, *Micrasterias* falcata); *Euastreae* (*Euastrum* sexangulare, hexagonum, pentangulare, *Stauridium* bicuspidatum, Crux melitensis, *Pediastrum* quadrangulum, irregulare); *Fragilariae* (*Sphaerozosma* elegans, *Diatoma* fenestratum, Navicula, *Fragilaria* undulata, *Desmidium* didymum, *Syrinx* annulatum, *Paradesmus* foliolum, *Scenedesmus* ellipticus, caudatus, pyrus, *Meridion* cordatum, *Echinella* crenulata);

nulata); *Closterieae* (*Closterium* lunula, acuminatum, costatum, didymotocum, caudatum, spirale, *Pleurosicyos* myriopodus, *Scalptrum* striatum); *Arthrodieae* (*Oscillatoria* subulata, elegans, amphibia, labyrinthiformis, Okenii, interrupta, laminosa, vivida, punctata, *Melotomus* fragilaria, *Ophiotrix* sphaerocephalus, *Sphaerodesmus* bicolor, depressus, spirillum). Dieser interessante Aufsatz steht in englischer Sprache auch in des Hn. Herausgebers im vorigen Jahre erschienenen Schrift: Essay on the Mineral Waters of Carlsbad etc. (angezeigt in uns. Ztg. von diesem Jahre, Bd. I. S. 203 ff.) abgedruckt. 12) **Zweyter Blick auf die böhmische Literatur** 1831—1835; **von Carl Winaricky.** 13) **Historische Notizen über die Entdeckung der Gruben von Joachimsthal bey Carlsbad; von Caspar Grafen v. Sternberg,** Präsidenten des böhmischen Nationalmuseums. 14) **Die Ruinen von Engelhaus bey Carlsbad.**

Aus dieser Inhalts-Anzeige werden unsere Leser ersehen, wie mannigfaltig, theils unterhaltend, theils die Laien und Curgäste, aber auch selbst die Aerzte belehrend der Inhalt dieser Almanache ist, deren Fortsetzung das Bade-Publicum und gewiß auch viele Aerzte wünschen werden.

Wien. Im vorigen Jahre wurden dahier 2920 Paare getraut (108 mehr als 1834), 14,686 Kinder geboren (403 weniger als 1834), 15,691 Personen sind gestorben (197 weniger als 1834). In den 6 Jahren von 1829 bis 1834 sind in dem österreichischen Kaiserstaate 4,131,700 Personen gestorben (3375 erreichten ein Alter über 100 Jahre), also durchschnittlich für ein Jahr 688,617 Todesfälle.

Im Militärjahre 1835, d. i. vom 1. November 1834 bis Ende October 1835, wurden in der Provinz Niederösterreich geboren: 49,658; davon wären eheliche 19,696 männlichen, 18,902 weiblichen Geschlechts, und uneheliche 5634 männlichen, 5426 weiblichen Geschlechts. Todtgeboren wurden 1215, nähmlich eheliche: 458 männlichen, 348 weiblichen, und uneheliche: 210 männlichen, 199 weiblichen Geschlechts. Gestorben sind 25,606 männlichen und 23,950 weiblichen Geschlechts, Summa 49,556. Hierzu 1215 Todtgeborne, macht 50,771. Von der Geburt bis zum 1. Jahre starben 18,342; von 1 bis 4 Jahren 3648; von 4 bis 20 Jahren 4464; von 20 bis 40 Jahren 6810; von 40 bis 60 Jahren 6395; von 60 bis 80 Jahren 7943; von 80 bis 100 Jahren 1928; von 100 Jahren weiter herab 26. Es starben 47,731 an gewöhnlichen Krankheiten, 59 an Ortskrankheiten, 269 an Epidemie, 950 an Blattern, 109 an Selbstmord, 3 an Hundswuth, es gab 19 Ermordete und 389 Verunglückte.

In Böhmen wurden im Jahre 1835 getraut 33,528 Paare, davon auf dem Lande 32,590, in der Hauptstadt 838. — Geburtsfälle gab es mit Einschluß 2561 todtgeborner: auf dem Lande 156,323, in der Hauptstadt 4548, zusammen 160,871; hiervon waren männlichen Geschlechts auf dem Lande 80,478, in der Hauptstadt 2312, zusammen 82,790; weiblichen Geschlechts auf dem Lande 75,795, in der Hauptstadt 2227, zusammen 78,022; hierunter waren Todtgeborne männlichen Geschlechts auf dem Lande 1342, in der Hauptstadt 97, zusammen 1439, weiblichen Geschlechts auf dem Lande 1035, in der Hauptstadt 87; zusammen 1122. — Sterbefälle waren, mit Einschluß der erwähnten Todtgebornen auf dem Lande, 119,008, in der Hauptstadt 4128, zusammen 123,136; davon waren männlichen Geschlechts auf dem Lande 60,234, in der Hauptstadt 2080, zusammen 62,314; weiblichen Geschlechts auf dem Lande 58,590, in der Hauptstadt 2048, zusammen 60,638. Unter einem Jahre starben auf dem Lande 41,508, in der Hauptstadt 1087, zusammen 42,595; zwischen 1 und 4 Jahren auf dem Lande 12,958, in der Hauptstadt 417, zusammen 13,370; zwischen 4 und 20 Jahren auf dem Lande 9806, in der Hauptstadt 334, zusammen 10,140; zwischen 20 und

40 Jahren auf dem Lande 11,609, in der Hauptstadt 712, zusammen 12,321; zwichen 40 und 60 Jahren auf dem Lande 15,657, in der Hauptstadt 648, zusammen 16,305; zwischen 60 und 80 Jahren auf dem Lande 19,718, in der Hauptstadt 619, zusammen 20,337; zwischen 80 und 100 Jahren auf dem Lande 5064, in der Hauptstadt 125, zusammen 5189; über 100 Jahre auf dem Lande 132, in der Hauptstadt 2, zusammen 134. An gewöhnlichen Krankheiten starben auf dem Lande 114,308, in der Hauptstadt 3911, zusammen 118,219; an Ortskrankheiten auf dem Lande 314; an epidemischen Krankheiten 588; an Menschenblattern auf dem Lande 335, in der Hauptstadt 2, zusammen 337; an Selbstmord auf dem Lande 179, in der Hauptstadt 9, zusammen 188; an Wasserscheu auf dem Lande 8; ermordet wurden auf dem Lande 41; durch Unglücksfälle starben auf dem Lande 672, in der Hauptstadt 22, zusammen 694. Justificirt wurden auf dem Lande 4.

In Pest starben im Jahre 1835, 3886. Geboren wurden 3023. Es starben mithin um 863 Personen mehr, als geboren wurden. Ein seltener Fall in Pest, der nur dann Statt findet, wenn die Mortalität durch epidemische und andere herrschende Krankheiten zunimmt.

In Preßburg starben im Jahre 1835, 178 erwachsene Manns- und 201 erwachsene Frauenspersonen, 341 Knaben und 269 Mädchen, zusammen 989 Personen; 55 Kinder kamen todt zur Welt. 80 — 90 Jahre erreichten 7 Männer, 12 Frauen; ein Mann wurde 101 Jahr und eine Frau 105 Jahre alt. Die meisten starben an der Abzehrung, jedoch viele nur an Altersschwäche. Geboren wurden im Jahre 1835, 1385 Kinder, copulirt 359 Paare.

Die civilamtlichen Trauungs-, Geburts- und Sterbelisten des abgelaufenen Militärjahres, d. i. vom 1. November 1834 bis Ende October 1835 in der k. k. Provinzial-Hauptstadt Innsbruck geben folgende Resultate:

Es wurden 56 Paare getraut; 171 männliche und 143 weibliche, darunter 8 männl. und 3 weibl. Todtgeborne und 3 Zwillingspaare, zu-

zusammen 314 geboren; und es starben 184 männl. und 158 weibl., zusammen 342 Individuen.

Werden diese Angaben mit jenen des vorhergehenden Jahres verglichen, so ergibt sich, daß im letzt verflossenen Jahre 12 Paare weniger getraut, 5 mehr geboren und 41 weniger gestorben, im letzten Jahre aber 28 weniger geboren als gestorben sind.

Das Verhältniß der unehelichen zu den ehelichen Kindern ist wie 67 : 247.

Die mittlere Lebensdauer stellt sich auf 38 Jahre und 5 Monathe, daher auf 3 Jahre und 10 Monathe höher, als im vorigen Jahre, weil im letzten keine sowohl überhaupt, als auch ins besondere dem kindlichen Alter verderbliche Epidemie, wie im vorletzten Jahre die Ruhr war, geherrscht hat.

Obschon im letzt verflossenen Jahre 26 männl. Individuen mehr gestorben sind, so zeigt sich doch in dem höhern Alter von 70 Jahren hinauf eine Mehrzahl von 13 verstorbenen weiblichen Individuen, als fortdauernde Bestätigung der längern Lebensdauer bey diesem Geschlechte.

Die größte Sterblichkeit war in den Monathen April und May mit 44 und 46; die mittlere in den Monathen November, December, Jäner, Februar, März, July, September und October mit 26, 25, 28, 33, 32, 23, 30 u. 23; die geringste im Juny und August mit 14 und 18 Verstorbenen.

Ankündigungen.



gnabelten der orthopädischen Seebadeanstalt bey s'Gravenhage, wie überhaupt, die Verhältnisse des neuen orthopädischen Heilsystems betreffend. 1835. gr. 4to. Geh. 6 gGr. oder 27 kr.

— — Copie eines Briefes an einen berühmten Philosophen und Naturforscher in Bezug auf des Verfassers neues orthopädisches Heilsystem. 1835. 4. Geh. 3 gGr. oder 12 kr.

— — Allgemeine historische, scientivische und biographische Darstellung über die politischen Verhältnisse des Erfinders des neuen orthopädischen Heilsystems. 1835. gr. 4to. 8 gGr. oder 36 kr.

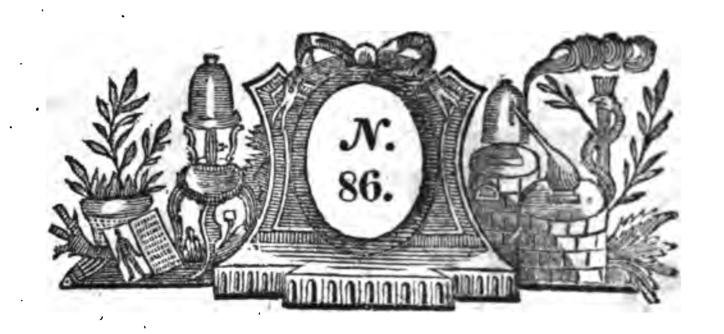
— — Physiologie über die organische Wirkung der Bäder in dem belebten menschlichen Organismus u. s. w., zunächst der Bäder in dem belebten Meer. Mit einer lithograph. Abbildung des orthopädischen Maschinen-Seebadwagens. 1835. 4. Geh. 8 gGr. oder 36 kr.

— — Etat systématique du cabinet des modèles de l'institut de la Haye, ou représentations plastiques de toutes les formes de maladies-orthopédiques avec leur appareils curatifs etc. 1835. 8. Geh. 20 gGr. oder 1 fl. 30 kr.

— — Physiologie de l'effet des bains sur l'organisme vital de l'homme. Avec des observations sur les principes de la pathologie et thérapie orthopédiques et une planche lithographiée représentant la voiture des bains de mer à machines orthopédiques. 1835. gr. 8vo. Geh. 8 gGr. oder 36 kr.

Bey König und van Borcharen in Bonn ist so eben erschienen:

Beobachtungen aus dem Gebiethe der Pathologie und pathologischen Anatomie; gesammelt von Dr. J. F. M. Albers, ausserord. öff. Prof. der Medicin zu Bonn. Erster Theil. 1836. 8.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 27. October 1836.

Fortsetzung der in Nro. 76. abgebrochenen Anzeige: *Annalen der Physik und Chemie*; herausgeg. von *J. C. Poggendorf* u. s. w.

Den XXIV. Band eröffnet eine Abhandlung von Ehrenberg über das Entstehen des Organischen aus einfacher sichtbarer Materie, und über die organischen Molecülen und Atomen ins besondere als Erfahrungsgegenstände, nebst Betrachtungen über die Sehkraft des menschlichen Auges. Der Hr. Verf. bemüht sich vorzüglich die Generatio aequivoca zu bestreiten; allein, wie man leicht denken kann, nicht vollkommen genügend. Gegen die Generatio spontanea der Pilze und der Eingeweidewürmer wird bloß angeführt, daß sie sich ohne Zweifel durch Samen (Sporen) und Eyer vermehrten, was offenbar gar kein Gegengrund ist; auch leugnet ja gegenwärtig kaum ein Vertheidiger jener Art der Erzeugung, daß die Vermehrung

H jener

jener Wesen auch auf andere Weise vor sich gehe. Auch bey den Infusionsthierchen beruft sich der Hr. Verf., um ihre Bildung durch Generatio aequivoca zu widerlegen, theils hierauf, theils auf die von ihm entdeckte zusammengesetztere Organisation dieser Thiere, theils auch darauf, daß er bey seinen außerordentlich zahlreichen Beobachtungen niemahls etwas von einer Erzeugung aus Molecülen bemerkt habe. Hiermit ist jedoch auch die Generatio spontanea der Infusionsthierchen nicht hinlänglich beseitigt; indessen glauben wir, daß das, was der Hr. Verf. über dieselbe sagt, dazu beytragen dürfte, sie noch nicht für *eine ausgemachte Wahrheit* anzunehmen. Auch fällt es in der That der Vernunft weit schwieriger, die Erzeugung eines organischen Wesens aus etwas relativ Unorganischem zu begreifen, was bey der Entstehung der Infusionsthierchen aus Molecülen angenommen werden müßte, als die Bildung eines unvollkommenen Organismus aus einem vollkommenern, wie man das bey Erzeugung der Eingeweidewürmer und mancher Pilze annehmen darf. Ueber die Samenthierchen erklärt sich Hr. E. dahin, daß diese Körper jedem animalischen Wesen, in welchem sie bisher gefunden worden, eingeimpft würden, und gar nichts Wunderbares, wohl aber noch vieles Dunkle enthielten. Die kritischen Untersuchungen über Atome und Molecülen erstrecken sich hauptsächlich auf die kleinsten Gegenstände, welche noch unter starken Vergrößerungen bemerkbar sind, und auf die noch ungleich kleinern, auf deren Existenz man daraus schließen kann. So darf man annehmen, daß die Wände der Monadenmagen nur $1/_{4,800,000}$ bis $1/_{6,400,000}$ einer pariser Linie im Durchmesser haben. Für diejenigen, welche für nicht unwahrscheinlich halten, daß die Atome

sich

sich noch durch Vergrößerung würden erkennen lassen, sind diese Thatsachen sehr ungünstig; zur Erschütterung der Atomenlehre selbst können sie aber wenig oder nichts beytragen, sondern diese muß auf ganz andern Wegen bewirkt werden. Schließlich bestimmt der Hr. Verf. die Sehkraft der Augen dahin, daß von farbigen Gegenständen sich $^1/_{86}$ einer Linie, und etwas undeutlich auch $^1/_{48}$ erkennen lasse, daß aber für Linien und Lichteindrücke die Grenze viel weiter liege. — Scharlau gibt eine Methode an, die Chinarinden auf ihren Gehalt an Chinin und Cinchonin zu prüfen, welche den Vortheil haben soll, mit kleinen Mengen Rinden sehr genaue Resultate in kurzer Zeit zu erhalten. — Von Henry werden Versuche über die desinficirende Wirkung einer erhöhten Temperatur mitgetheilt, zu deren Anstellung das Erscheinen der Cholera Gelegenheit gab. Er fand, daß das Pockengift schon durch eine Temperatur von 140° F. völlig zerstört wird; zu 120° F. erhitzt, behielt es aber noch ansteckende Eigenschaften. (Es scheint indessen, als wenn hierunter Kuhpockenmaterie zu verstehen sey.) Ist Baumwolle inficirt, so kann man sie bis zu 180° F. erhitzen, ohne daß sie an ihrer Güte verliert, wenn man sie nur hernach einige Stunden an der Luft liegen läßt. Hierauf ist von der Wirkung des gerösteten Kaffees auf thierische und pflanzliche stark riechende Ausdünstungen die Rede, wovon der Kreisphysicus Weiß in einer eigenen Schrift gehandelt hat, und sich darin viel von der zerstörenden Kraft derselben verspricht. G. Schweitzer thut jedoch durch Versuche dar, daß die Dämpfe des gerösteten Kaffees keine zerstörende, sondern nur eine stark einhüllende Kraft besitzen, so, daß sie den Vorzug vor den empyreumatischen Dämpfen der Wachholderbeeren, der Eicheln und

des Getreides besitzen, aber den vom brenzlichen Holzessig nachstehen. — Wittstock liefert chemische Untersuchungen des Blutes der Cholerakranken und ihrer Ausleerungen durch Erbrechen, Stuhlgang und Urin, auch der von ihnen ausgeathmeten Luft, deßgleichen auch eine Untersuchung des Blutes der an der Cholera Verstorbenen, der bey ihnen in den ersten Wegen gefundenen Substanzen und ihrer Galle. Das Blut eines Cholerakranken schied sich nach 3 Tagen in 36,5 Prozent Serum und 63,5 Blutkuchen, doch hatte letzterer offenbar nicht seinen ganzen Gehalt an Serum abgegeben. Es wurde deßhalb die relative Menge des Faserstoffes sowohl im gesunden, als im Cholera-Blute näher bestimmt, wobey sich fand, daß der Blutkuchen des Cholerakranken 6 Prozent, der des gesunden Menschen im Durchschnitt 13 Prozent Faserstoff enthielt. Die oben bemerkte Menge von 63,5 Prozent Blutkuchen mußte hiernach über die Hälfte Serum enthalten. Der Faserstoff des Choleablutes wird dabey durch Waschen nie so weiß, wie der des gesunden Blutes, indem sich der Farbestoff schwieriger trennt, auch ist er weniger dicht. Die Reaction des Serums sowohl, als des der Destillation unterworfenen Blutkuchens war sowohl beym gesunden, als beym Cholera-Blute durchaus alkalisch und nicht sauer, wie Hermann sie bey gesundem Blute fand. Es verhielt sich übrigens das Blut von verschiedenen Cholerakranken hinsichtlich des Verhältnisses zwischen Blutkuchen und Serum sehr verschieden. Die Menge des erstern war immer um so beträchtlicher, je größere Höhe die Krankheit erreicht hatte; bey dem kalten, pulslosen, dem Tode nahen Cholerakranken fand keine Absonderung von Serum mehr Statt. Uebrigens haben sich alle bis jetzt bekannte Bestandtheile des gesunden Blutes

Blutes auch im Cholerablute gefunden. In den Choleraleichen wurde in der rechten Herzkammer ein theerärtiges schwarzrothes, mit polypösem Gerinnsel gemengtes Blut gefunden, das äußerst wenig und rothgefärbtes Serum absetzte. Dasselbe röthete zwar Lackmuspapier, allein diese Röthung schien bloß durch Ablagerung des rothen Farbestoffes entstanden zu seyn. Die chemische Analyse der wässerigen Excremente von Cholerakranken ergab, daß dieselben nur aus ehemahligen Bestandtheilen des Blutes bestehen; sie enthalten, außer Darmschleim, alle im Blute vorhandenen Salze, und eine nicht unbeträchtliche Menge Eyweiß; sie reagirten entschieden alkalisch, und in keinem einzigen Falle sauer. Auf ähnliche Weise verhielten sich die Flüssigkeiten aus dem Darmcanale der Choleraleichen. Die ausgebrochene Flüssigkeit bestand aus Speichelstoff, Chlornatrium, Fleischextract mit milchsaurem Natron und Ammoniak, und Ueberresten von Chymus. Das bitterschmeckende Erbrochene von grüner Farbe reagirt in den meisten Fällen alkalisch, zuweilen aber sauer. Der Inhalt des Magens nach dem Tode hatte das Ansehen einer dünnen Chocolate, einen ekelhaften säuerlichen Geruch, und reagirte schwach sauer. Beym Hinstellen sonderte sich ein Sediment von Speisebrey ab, und die filtrirte Flüssigkeit verhielt sich wie das Erbrechen. Der Harn, welchen ein Mann nach überstandener Cholera zuerst ließ, war ganz neutral und trüb. Er setzte Blasenschleim und Harnsäure ab; auch wurde Harnstoff darin gefunden, und überhaupt zeigte sich bey der weitern Untersuchung kaum Verschiedenheit zwischen ihm und gesundem Harn. Auch wurde der Harn der Cholerakranken, so wie der der Gesunden, in der Regel sauer reagirend gefunden, und selbst im specifischen Gewichte war

er

er nicht verschieden. Die von Cholerakranken ausgeathmete Luft enthält weit weniger Kohlensäure, als die von Gesunden ausgeathmete. In dem folgenden nachträglichen Aufsatze behauptet Hermann fortwährend das Vorhandenseyn von freyer Säure im russischen Venenblute. Hieran schließt sich die neue Untersuchung des Menschenblutes von Lecanu. Bey der vorläufigen Untersuchung wurde das Blut mit Alcohol und Aether behandelt, und daraus, außer dem Gemenge von Faserstoff, Eyweiß und Farbestoff, eine krystallisirbare fette Substanz, eine öhlige Substanz, in Alcohol und Wasser lösliche Extractivstoffe, eine eigenthümliche Verbindung von Eyweiß und Natron und lösliche Salze gefunden. Der fetten Substanzen wegen, deren von Berzelius und Marcet nicht gedacht wird, analysirte Hr. L. das Serum noch besonders, und fand darin die zwey Zerlegungen: 906,00 — 901,00 Wasser, 78,00 — 81,20 Eyweiß, 1,69 — 2,05 in Alcohol und Wasser lösliche organische Stoffe, 2,10 — 2,55 Eyweiß mit Natron verbunden, 1,20 — 2,10 fette krystallinische Substanz, 1,00 — 1,30 öhlige Substanz, 6,00 — 5,32 Chlorkalium und Chlornatrium, 2,10 — 2,00 kohlensaures, phosphorsaures und schwefelsaures Alkali, 0,91 — 0,87 kohlensauren und phosphorsauren Kalk, Talkerde in denselben Verbindungen und phosphorsaures Eisen. Nachdem sich Hr. L. auf diese Weise überzeugt hatte, daß, mit Ausnahme des Faserstoffes und Blutrothes, alle übrige Bestandtheile im Serum enthalten sind, schritt er zur vollständigen Analyse des Blutes, und fand dabey in zwey verschiedenen Portionen Blut: 780,145 — 785,590 Wasser, 2,100 — 3,565 Faserstoff, 65,090 — 69,415 Eyweiß, 133,000 — 119,626 Blutroth, 2,430 — 4,300 krystallinisches Fett, 1,310

1,310 — 2,270 und 1,790 — 1,920 Extractivstoff, 1,265 — 2,010 Eyweißnatron, 8,370 — 7,304 Chlorkalium und Chlornatrium mit phosphorsauren, schwefelsauren und kohlensauren Alkalien, 2,100 — 1,414 Kalk- und Talk-Carbonat, Kalk- und Talk-Phosphat, Eisenphosphat und Eisenoxyd, nebst 2,400 — 2,586 Verlust. Hierauf folgt eine vergleichende Analyse des Männer- und Frauen-Blutes, mit Berücksichtigung des verschiedenen Alters und Temperamentes, welche folgende Resultate gab: Die Wassermenge ist geringer bey Männern und bey Sanguinischen, als bey Frauen und Phlegmatischen. Die Menge des Eyweißes ist bey beyden Geschlechtern und bey verschiedenem Temperamente fast gleich, weicht aber nach dem Alter ab. Die Menge der Blutkügelchen ist beym Manne und bey Sanguinischen größer, als bey der Frau und Phlegmatischen. Eben dieß ist hinsichtlich der nährenden Bestandtheile (des Eyweißes, des Faserstoffes und des Blutrothes zusammen genommen) der Fall, auch ist sie nach dem Alter verschieden, doch läßt sich zwischen Menschen von 20 bis 60 Jahren keine bestimmte Beziehung zu dem Alter wahrnehmen. Das Blut der Frauen enthält während der Menstruation nur halb so viel Blutkügelchen, wie gewöhnlich; dieselbe Wirkung erhält man durch wiederhohlte Aderlässe. Lecanu hat auch den Farbestoff des Ochsenblutes noch besonders untersucht. Um denselben mit allen seinen Eigenschaften, besonders mit der Löslichkeit im Wasser begabt, zu erhalten, behandelt Hr. L. den möglichst vom Serum befreyten Blutkuchen mit Wasser, und überläßt die Lösung dem freywilligen Verdunsten im Sonnenscheine. Die zurückbleibende Masse stellt nicht, wie man bisher geglaubt haben soll, reinen Farbestoff dar, sondern eine Verbindung

des-

desselben mit Eyweiß, welche Hr. L. Hämatosine, Zoohämatine, oder Hämachrome zu nennen vorschlägt; den von Eyweiß befreyten Farbestoff will er Globuline genannt wissen. Berzelius hat indessen gezeigt, daß diese Globuline weiter nichts ist, als das, was man bisher für Farbestoff des Blutes genommen hat, und daß es weder für den reinen Farbestoff, noch für seine Verbindung mit Eyweiß neue Bezeichnungen bedürfe. — Noch wird in diesem Bande ein Aufsatz von G. R. Treviranus über das Athemhohlen der niedern Thiere mitgetheilt, welcher in der Zeitschrift für Physiologie enthalten ist, und hier um so mehr übergangen werden muß, da sich die Resultate nicht wohl in Kürze mittheilen lassen.

Im XXV. Bande theilt Runge interessante Versuche über das Verhalten der Mimosa pudica gegen mechanische und chemische Einwirkungen mit. Das wichtigste Resultat möchte seyn, daß Schwefelsäure und Kali sehr verschiedene und in mancher Hinsicht entgegengesetzte Wirkungen hervorbrachten, und daß bey der Anwendung des Terpenthinöhls unter gewissen Umständen die Blattfiedern sich von selbst im Gelenke lösen und ganz frisch und grün herabfallen. — In einem andern Aufsatze ist von den im Opium neuentdeckten Stoffen die Rede, nähmlich von dem Meconin, einer scharfen krystallisirbaren Substanz, welche keinen Stickstoff enthält, und von Couerbe entdeckt wurde, und von dem durch Pelletier entdeckten Narcein, welches ebenfalls krystallisirt. Der im Opium aufgefundenen Stoffe sind nun zwölf, nähmlich: Morphin, Narcotin, Meconin, Narcein, Meconsäure, eine braune Säure, eine fette saure Substanz, Harz, Kautschuk, Gummi, Pflanzenschleim und Holzfaser. — Von Johannes Müller erhalten wir inter-

teressante Beobachtungen zur Analyse der Lymphe, des Blutes und des Chylus. Im Winter 1831/32 both sich ihm in Bonn die seltene Gelegenheit dar, Lymphe des Menschen zu untersuchen, welche bey einem jungen Menschen aus einer Verletzung am Fußrücken ausfloß. Sie setzte nach ungefähr 10 Minuten ein spinngewebartiges Coagulum von Faserstoff ab, und ließ, obgleich sie klar und durchsichtig war, unter dem Mikroscop doch eine Menge farbloser Kügelchen bemerken, welche kleiner und sparsamer schienen, als die Kügelchen im Blute des Menschen. Sie verbanden sich beym Gerinnen zum kleinern Theil mit dem Coagulum, der größere Theil blieb im Lymphserum suspendirt. Da man so selten Lymphe von Menschen erhält, so gibt der Hr. Verf. eine Methode an, wie man sich dieselbe aus den Lymphräumen verschaffen kann, welche bey Fröschen zwischen Haut und Muskeln liegen. Die Froschlymphe enthält ebenfalls Faserstoff aufgelös't, welcher coagulirt, aber nur eine sehr geringe Menge Kügelchen. Mit Recht äußert sich Hr. M. gegen diejenigen Aerzte, welche alle klaren Materien, die sie nicht näher kennen, Lymphe nennen, so, daß man sogar fürchten muß, getadelt zu werden, wenn man in der Kuhpockenmaterie keine Lymphe erkennt. Das Eyweiß der Lymphe läßt sich auf die gewöhnliche Weise niederschlagen. Die Lymphe hat zuweilen eine röthliche Färbung, und besonders ist dieselbe in einem Theile der Lymphgefäße, welche man auf der Oberfläche der Milz der Ochsen deutlich wahrnimmt, oft zu bemerken. Die Bewegungen der Lymphe scheinen bey Fröschen und andern froschartigen Amphibien, auch beym Aale, zwey Organe zu unterstützen, welche bey Fröschen auf jeder Seite hinter dem Hüftgelenk zur Seite des Afters

in

in der Regio ischiadica wahrgenommen werden. Sie sind in einer beständigen pulsirenden Bewegung, welche mit der des Herzens nicht gleichzeitig und von ihr ganz unabhängig ist. Zur allgemeinen Bewegung der Lymphe scheinen sie indessen nicht bestimmt zu seyn. Hierauf wendet sich Hr. M. zur Untersuchung der Blutkügelchen. Man darf dieselben nicht in Wasser bringen, wenn man sie unter dem Mikroscope betrachten will, denn im Wasser verwandeln sie ihre platte elliptische Gestalt sogleich in eine kugelrunde. Man muß hierzu einen Tropfen Serum, oder auch Zucker- und Kochsalzlösung wählen. In der Größe sind sich die Blutkügelchen einander ziemlich gleich, doch finden sich einzelne kleinere; am ungleichsten fand sie Hr. M. im Embryo des Kaninchens. In den Säugethieren sind sie im allgemeinen kleiner, als bey Vögeln und Fischen, am größten bey den nackten Amphibien. Bey diesen ist auch die Abplattung der Kügelchen sehr deutlich wahrzunehmen; minder beträchtlich ist sie bey den Vögeln, und noch geringer bey den Säugethieren. Am plattesten fand sie Hr. M. im Salamander, doch zeigten diese in ihrer Mitte keine flache Erhöhung, wie man sie an den Blutkügelchen der Frösche, freylich nicht immer sehr deutlich, bemerkt. Diese Erhöhung rührt von dem Kerne der Blutkügelchen her, welchen man in allen unterscheiden kann. In den Blutkügelchen des Menschen zeigt er sich bey einer gewissen Beleuchtung sehr klein, rund, aber scharf begrenzt. Im Blute der Frösche sah Hr. M. eine zweyte Art viel kleinerer, völlig runder Kügelchen, welche aus den Kügelchen der Lymphe zu bestehen scheinen. So lange die Blutkügelchen im Serum des Blutes schwimmen, lös't sich ihr Farbestoff nicht auf, wohl aber, wenn Wasser damit in Berüh-

rührung kommt. Man kann mittelst desselben den Kern der Blutkügelchen vom Farbestoff befreyen, worauf dann ein weißer Satz übrig bleibt, welcher aus runden Kügelchen besteht, die vier Mahl kleiner als die Blutkügelchen sind, und sich nicht in Wasser lösen. In Alkalien lösen sie sich. Der Wirkung der galvanischen Säule ausgesetzt, verhalten sie sich wie Eydotter. Hr. M. liefert sodann den Beweis, daß der Faserstoff des Blutes im Serum aufgelös't sey, und daß Froschblut durch Filtriren leicht von den Blutkügelchen befreyt werden könne, wo sich dann der Faserstoff in der filtrirten Flüssigkeit niederschlage. Der Faserstoff rühre keineswegs von den Kernen der Blutkügelchen her, wie man angenommen habe. Es lasse sich der aufgelös'te Faserstoff des Blutes auch ziemlich rein durch das Schlagen des Blutes erhalten, indem dabey die Blutkügelchen im Serum suspendirt blieben. Wie Berzelius behaupten könne, daß durch das Schlagen die Blutkügelchen zerrieben würden, begreift Hr. M. nicht. Das Arterienblut enthält übrigens ungleich mehr Faserstoff, als das Venenblut. Hr. M. lehrt ferner, daß die Blutkörperchen nicht die Faser bilden, daß sie überhaupt zur Ernährung nicht unmittelbar beytragen, sondern, daß diese vorzüglich von dem aufgelös'ten Faserstoff und vom Eyweiß bewirkt werde. Das Menstrualblut enthalte in der Regel keinen Faserstoff. Wahrscheinlich müßten die Capillargefäße des Uterus an der innern Wand desselben sich während der Menstruation in einem aufgelockerten Zustande befinden, damit die Blutkörperchen ausgeschieden werden könnten. Eine Säure sey im gesunden Blute nicht vorhanden, wohl aber reagire das Serum alkalisch; doch verhalte sich das Blut des Frosches fast neutral. Um das Blut hierauf

auf zu prüfen, dürfe man dasselbe nicht, wie Hermann, in Lackmustinctur gießen, denn der Farbestoff des Blutes löse sich in derselben auf. Die Crusta inflammatoria entsteht dadurch, daß das entzündliche Blut langsamer gerinnt, als das gesunde; die rothen Kügelchen erhalten dadurch Zeit, sich noch vor der Gerinnung niederzusenken, wie schon Hewson lehrte. Man sollte freylich glauben, daß, da das entzündliche Blut mehr Faserstoff gelös't enthalte, und dadurch specifisch schwerer geworden sey, die Blutkügelchen sich darin langsamer niederschlagen würden; allein dieß scheint doch deßhalb früher zu geschehen, weil die Blutkügelchen keine Verwandtschaft zum Faserstoff haben. Verlangsamt man die Gerinnung durch Zusatz von etwas kohlensaurem Kali, so kann man auch eine Crusta inflammatoria erzeugen. Es folgt nun die Untersuchung des Blutes mittelst der galvanischen Säule, womit sich bekanntlich schon Dutrochet beschäftigt hat, dessen Versuche hier wiederhohlt, erweitert und zum Theil berichtigt werden. Es ist indessen nicht wohl möglich, die Resultate dieser Untersuchungen in der Kürze mitzutheilen, auch möchten sie für die wenigsten Leser hinreichend interessant seyn, daher wir sie lieber gänzlich übergehen, und uns zu dem letzten Abschnitte dieser Abhandlung wenden, welcher Untersuchungen über den Chylus und die Resorption enthält. Der Chylus enthält Kügelchen, aufgelös'ten Faserstoff, aufgelös'tes Eyweiß und wahrscheinlich ein fein zertheiltes Fett. Letzteres sammelt sich zuweilen als Rahm auf der Oberfläche. Die Kügelchen selbst bestehen aber nicht aus Fett, auch werden sie nicht erst in den Gefäßen gebildet, sondern sie müssen von ihnen, wie es scheint, gleich aufgenommen werden. Es frägt sich daher, da an den

den Enden der Darmzotten keine Oeffnungen zu bemerken sind, auf welchem Wege sie eindringen. Der Hr. Verf. nimmt hiervon Gelegenheit, sehr ausführlich über diese Zotten zu handeln. Er findet sie mit einem Epithelium bedeckt, das aber keine epidermisartige Masse bildet, sondern zwischen dieser und Schleim in der Mitte zu stehen scheint. Vor kurzem bemerkte der Hr. Verf. an sehr ausgewaschenen Darmstücken des Schafes und Ochsens auf der ganzen Oberfläche der Zotten undeutlich zerstreute Grübchen, die man für schief durchgehende Oeffnungen hätte halten können; indessen will er sie nicht dafür ausgeben, und zwar um so weniger, da man nach seinen Untersuchungen nicht durchgehends im Innern der Zotten eine Höhlung findet, und da selbst vielen Thieren die Darmzotten gänzlich fehlen. Auf keinen Fall können sie deßhalb die einzigen Organe der Ernährung seyn; Hr. M. glaubt vielmehr, daß die Oeffnungen der ernährenden Canäle, selbst in den mit Zotten versehenen Thieren, zwischen ihnen liegen; denn wenn man ein wohl ausgewaschenes Stückchen Dünndarm eines Säugethieres mit einem einfachen Mikroscope untersucht; so findet man in dem Häutchen, welches die Zotten an der Basis verbindet, eine wunderbare Menge von sehr kleinen Oeffnungen, die acht bis zwölf Mahl so groß, als die Blutkörperchen dieser Thiere sind. Hr. M. zeigt, wie man diese Oeffnungen von denen der Schleimbälge zu unterscheiden habe, doch ist es ihm noch nicht geglückt, auch mit Sicherheit darzuthun, daß sie die Anfänge der Lymphgefäße sind. Schließlich ist noch von der Aufnahme und Verbreitung der Stoffe in den organischen Körpern die Rede.

Im XXVI. Bande erörtert Brewster die Wirkungen, welche von einer Zusammendrückung oder Ausdehnung der

Netz-

Netzhaut entstehen. Bey einem sanften, oder auch bey einem plötzlichen Drucke auf das Auge entstehen Lichtkreise, von welchen schon Newton redete. Derselbe bemerkt, daß die Farben darin denen einer Pfauenfeder glichen, Brewster konnte indessen bloß schwarze und weiße bemerken, abgerechnet die rothe Farbe, welche bey verschlossenen Augenliedern erscheint. Wenn man durch einen sanften Druck die Netzhaut zusammendrückt, so entsteht ein kreisrunder, farbloser Lichtfleck selbst in der Dunkelheit, der heller erscheint, wenn Licht hinzugelassen wird, weil ein schwacher Druck auf die Netzhaut die Empfindlichkeit derselben vermehrt. Wird die Netzhaut, während sie dem Lichte ausgesetzt ist, ausgedehnt, so wird sie für alle Lichteindrücke unempfänglich. Bewegen wir den Augapfel mit seinen eigenen Muskeln, so wird die Netzhaut unter der Stelle, wo die Muskeln den Augapfel ziehen, afficirt, und dann können, jedem Auge gegenüber und nach der Nase hin, zwey leuchtende Halbkreise oder Halbmonde sichtbar seyn. Aus demselben Grunde schießen beym Niesen Lichtfunken aus den Augen. Durch den Druck werden auch andere auf die Netzhaut zuvor gemachte Eindrücke modificirt. Wenn das von der Sonne geblendete Auge ein röthlichbraunes Spectrum erblickt, so verändert es sich im Drucke auf einen andern Theil der Netzhaut in ein grünes. Ein starker Druck vorn aufs Auge bewirkt einen schwarzen Fleck in der Gesichtsachse. Das blaue Licht, welches bey Magenübeln vor den Augen herumschwimmt, und sich in Grün, Gelb und Roth verändert, rührt von dem Drucke der Blutgefäße und seiner Verstärkung her. — Brewster hält es für wahrscheinlich, daß der schwarze Staar zuweilen bloß in Folge einer allgemeinen Anschwellung des Aug-

apfels

apfels entstehe, und daß dann durch Abzapfen eines Theiles der wässerigen Flüssigkeit Hülfe geleistet werden könne.

Der XXVII. Band enthält Mitscherlich's Untersuchungen über den Speichel, welche wir übergehen, da sie früher in Rust's Magazin bekannt gemacht wurden. Auch die von Brewster gegebene Erklärung einiger optischen Erscheinungen, welche von der Wirkung leuchtender Puncte und Linien durch die erzeugten Schwingungen in der Netzhaut erregt werden, und wobey oft die Interferenz der Lichtstrahlen im Spiele ist, müssen wir dem eigenen Studium der Leser empfehlen. — Außerdem findet sich in diesem Bande eine Zusammenstellung der neuen Untersuchungen über das Opium von Pelletier, Couerbe und Robiquet. Die Zahl der im Opium enthaltenen Stoffe wird hierdurch auf 17 gebracht. Außer den oben erwähnten zwölf Stoffen kann man nähmlich hierher zählen: Codein, Paramorphin, einen flüchtigen Stoff, Schwefelsäure, welche zum Theil das Morphin sättigt, und Kalk, womit ein Theil der Meconsäure nach Robiquet verbunden ist. Das Codein, früher von Robiquet Papaverin genannt, steht in seinen Eigenschaften als Alkali dem Morphin am nächsten, denn es sättigt, so wie dieses, Säuren vollkommen bis zur Bildung von neutralen Salzen, auch wirkt es nach Kunkel beynahe wie das Opium selbst, in stärkerer Gabe daher giftig. Nach seinen übrigen Eigenschaften ist es noch wenig bekannt; noch weniger wissen wir aber von dem durch Pelletier entdeckten Paramorphin, einer krystallinischen Substanz, welche mit dem Morphin isomer seyn, sich aber übrigens in ihren chemischen Eigenschaften wesentlich von demselben unterscheiden soll. Ihr Geschmack ist dem der Bertramwurzel ähnlich, und ihre Auflöslichkeit in Alco-

Alcohol und Aether ungleich größer, als die des Morphins. Auf den Organismus wirkt sie sehr lebhaft, erregt Convulsionen und tödtet in sehr kleinen Dosen einen Hund in einigen Minuten. Seine Isomerie konnte Liebig nicht bestätigen.

Der Beschluß folgt im nächsten Nro.

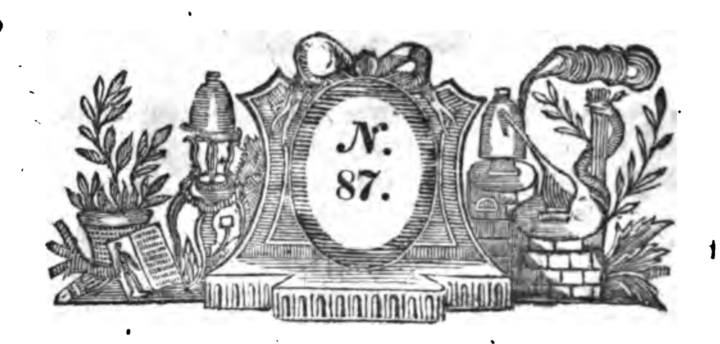
Wien. Se. k. k. Majestät haben den Regimentsärzten Dr. v. Zimmermann, von Erzherzog Franz Ferdinand d'Este Infanterie-Regiment Nro. 32, und Dr. Herbig, von Herzog von Lucca Infanterie-Regiment Nro. 24, die allerhöchste Bewilligung zu ertheilen geruht, und zwar Ersterm, das ihm zugekommene Diplom als Ehrenmitglied der florimontanischen Akademie der schönen Künste und Wissenschaften, und Letzterem das eines correspondirenden Mitgliedes der wetterau'schen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde annehmen zu dürfen.

Berlin. Se. Maj. der König haben dem geheimen Medicinalrathe und Professor Dr. Casper für dessen Allerhöchstdenselben dedicirtes Werk: „Die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen,“ die große goldene Medaille für Wissenschaft und Kunst allergnädigst verliehen. — Ferner haben Se. Maj. der König dem Prof. Dr. Dieffenbach gestattet, das ihm von Sr. kön. Hoheit dem Großherzoge von Baden verliehene Ritterkreuz des Ordens vom zähringer Löwen annehmen und tragen zu dürfen.

Die Akademie der Wissenschaften in Dijon hat den Professor Hecker in Berlin zum Mitgliede ernannt.

Die medicinische Gesellschaft in Lyon hat den Prof. F. Gmelin in Tübingen und den Professor Jüngken zu Berlin zu Mitgliedern erwählt.

St. Petersburg. Se. Maj. der Kaiser haben Allerhöchst-Ihrem Hofzahnarzte Dr. Lämlein den St. Stanislausorden 4. Klasse zu verleihen geruht.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 31. October 1836.

Beschluß der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: *Annalen der Physik und Chemie;* herausgeg. von *J. C. Poggendorf* u. s. w.

Im XXVIII. Bande liefert Ehrenberg mikroscopische Beobachtungen über die Textur des Gehirns und der Nerven, wovon die hauptsächlichsten Resultate folgende sind: Die Gehirnsubstanz besteht weder aus Körnern, noch aus einfachen Fasern, und ist ihrer größern Masse nach kein Gewebe; sondern sie besteht aus parallel oder büschelweise neben einander liegenden, abwechselnd ziemlich regelmäßig erweiterten (dadurch fest gegliedert erscheinenden) Röhren, welche von der Peripherie nach der Hirnbasis dick werdend convergiren, durch keine besonders wahrnehmbare Substanz verbunden werden, und in das Rückenmark übergehen, welches sie ebenfalls bilden. Das Gehirn ist zwar seiner Function, aber nicht seiner Structur nach ein Centralorgan,

 und

und einem Capillar-Gefäßsysteme für die Nerven vergleichbar. Die drey weichen Sinnesnerven und der sympathische Nerve bestehen aus gegliederter Hirnsubstanz, die von Nevrilem-Röhren (Sehnenfasern und Gefäßnetz) umgeben ist, und die erstern sind unmittelbare Fortsetzungen der Marksubstanz des Gehirns; der letztere hat eine gemischte Substanz. Alle übrige Nervenstämme bestehen nicht aus gegliederter Hirnsubstanz, sondern bilden von Nevrilem umschlossene Bündel cylindrischer Röhren, welche die unmittelbaren, aber meist plötzlich veränderten Fortsetzungen der gegliederten Hirnröhren sind. Diese Nervenröhren enthalten eine ganz eigenthümliche Marksubstanz, die in ihnen sehr leicht, in den gegliederten Hirnröhren aber niemahls erkennbar ist. Man kann daher zwischen Gliedernerven und Röhrennerven unterscheiden, welche einiger Maßen ihrer Function nach den Unterschied zwischen Empfindungs- und Bewegungs-Nerven entsprechen. Das Nervenmark der Röhrennerven fehlt dem Gehirne und den Gliedernerven; das Gehirn besteht nicht aus dem Nervenmarke. Diese Structur ist bey dem Menschen und allen Klassen der Wirbelthiere dieselbe. Bey den wirbellosen Thieren ist besonders die gegliederte Hirnsubstanz in einem sehr geringen Verhältnisse erkennbar, während die Röhrensubstanz auch in den Ganglien deutlich überwiegend, fast ausschließlich vorhanden ist, und auch Mark führt. Tracheen-Netze sind an der Stelle der Gefäße im Nevrilem. Alle bisher untersuchte Hirn-Endigungen sind mit einem immer dichtern Gefäßnetze durchwirkt und eingehüllt, und enthalten größere zerstreute Kügelchen, deren Größe in einem festen Verhältnisse zur Größe der Blutkügelchen eines und desselben Organismus steht; es entsteht daher die Frage, ob die Nervensubstanz allein Product

duct der Blutkerne sey? Anhangsweise ist noch von einer normalen Krystallbildung als Umhüllung des Gehirns und Rückenmarkes bey den Amphibien (Fröschen) die Rede, welche aus kohlensaurem Kalk in sechsseitigen Säulen, mit drey- oder sechsflächiger Zuspitzung krystallisirt, besteht. Eine andere Krystallbildung entdeckte Hr. E. im Körper der Fische sehr ausgebreitet. Die Bauchhaut (Peritoneum), welche bekanntlich bey diesen Thieren meistens silberfarbig oder schwärzlich ist, läßt ihren Silberglanz durchs Streichen abwischen, und dieser Farbestoff besteht aus lauter feinen spießigen Krystallen, und ganz ähnliche Krystalle bilden in sehr starker Anhäufung die Silberfarbe der Choroidea im Auge der Fische und die vordere silberglänzende Fläche der Iris. Sie bestehen aus einer flüchtigen Substanz, welche keine Kalkerde enthält, sowohl in Säuren, als in Alcohol und Alkalien auflöslich ist, und eine eigene organische Substanz zu seyn scheint.

Im XXIX. Bande erhalten wir von Berzelius eine Analyse der Porlaquelle, in Derebro Län gelegen, und des Niederschlages, welcher in ihrem Wasser bey Berührung der Luft gebildet wird. Es ist das stärkste Eisenwasser Schwedens, denn es enthält in 100 Theilen 6,6109 doppelt-kohlensaures Eisenoxydul, außerdem viel Kalk und etwas Talkerde, an Kohlensäure gebunden, 3,8960 Kieselerde und 5,2535 Quellsäuren; die übrigen salzigen Bestandtheile sind in geringen Prozenten darin aufgelös't. In dem niedergeschlagenen Ocher fand Hr B. 90,54 basisch-quellsaures Eisenoxyd, 3,54 kohlensauren Kalk, 0,38 phosphorsaure Thonerde und 5,54 Kieselerde. Ueber die darin gefundenen organische Stoffe, die Quellsäuren, wird eine nähere Untersuchung geliefert: es wird dabey die eigentliche Quell-

säure (Acidum crenicum) und die Quellsalzsäure (Acidum apocrenicum) unterschieden, und der Charakter einer jeden, so wie die Methode, sie zu gewinnen, genauer angegeben. Dabey will jedoch der Hr. Verf. nicht behaupten, daß diese beyden Säuren nicht weiter zerlegt werden könnten. Es wäre wohl möglich, daß in der Quellsäure eine bekannte oder unbekannte Säure mit einer stickstoffhaltigen Substanz organischen Ursprungs verbunden wäre, und von der Quellsalzsäure hält er es sogar für überwiegend wahrscheinlich, daß sie der Weinschwefelsäure, Harnbenzoesäure u. s. w. analog sey. Was man in andern Mineralwassern für Extractivstoff genommen hat, sind wahrscheinlich dieselben Säuren. — Reichenbach macht bekannt, daß das auf einfacherm Wege bereitete Kreosot zum Arzneygebrauche nicht tauge, indem ihm ein brechenerregender Stoff anhänge. — Von Brewster werden ein Paar Aufsätze über die Wirkungen des Lichts auf die Netzhaut, besonders in Bezug auf die von Smith angestellten Versuche, und über gewisse Farbenveränderungen in der Choroidea der Thieraugen mitgetheilt, wovon sich indessen der Inhalt nicht wohl in einem kurzen Auszuge mittheilen läßt.

In der ersten Lieferung des XXX. Bandes (die zweyte ist noch nicht erschienen) dürfte sowohl Aerzte als Nichtärzte besonders ein Aufsatz von Eisenlohr, über den Einfluß des Mondes auf die Witterung, interessiren. Nach den Beobachtungen des Hn. Verf. hat der Mond entschiedenen Einfluß auf die Richtung des Windes; und da man annehmen darf, daß durch den Grad der Feuchtigkeit eines Windes die Häufigkeit der wässerigen Niederschläge, vielleicht auch einiger Maßen der Barometerstand bedingt wird; so hält er es für wahrscheinlich, daß der Mond bloß dadurch

einen

einen Einfluß auf die Wolkenbildung und auf die Häufigkeit der wässerigen Niederschläge hat, daß er, vermöge seiner Anziehung, das Gleichgewicht in der Atmosphäre stört, und somit Veränderungen im Druck der Luft und zugleich in der Richtung des Windes verursacht. Er ist durchaus *nicht* geneigt, mit Schübler einen chemischen Einfluß des Mondlichtes auf die Veränderungen in der Atmosphäre anzunehmen; denn wenn auch die Wirkungen dieses Lichtes auf den Thermometerstand, auf chemische Prozesse u. s. w. nicht noch problematisch seyn sollten; so wären sie doch, in Vergleich mit denen des Sonnenlichtes, unmerklich. Auch an die Meinung, daß der Mond auf die Entwicklung organischer Wesen einigen Einfluß habe, ist er nicht geneigt zu glauben; bey einem Epileptischen standen die Zufälle durchaus in keinem Bezug auf die Mondveränderungen.

Im XXXI. Bande macht **C. Krause** (Professor in Hannover) Einwendungen gegen die durchgängige Richtigkeit von **Ehrenberg's** Beobachtungen der feinsten Nervenfasern. Er findet in der frischen Hirn- und Nervensubstanz Fibrillen, die theils leicht geschlängelt parallel laufen, theils einander schräg durchkreuzen, und sich so in einander weben, daß sie nur auf kürzere Strecken verfolgt werden können. Die Fibrillen sind stellenweise angeschwollen, knotig, und bestehen aus einer dehnbaren zähen, vollkommen durchsichtigen, in Wasser auflöslichen Substanz, und aus sphärischen, weniger durchsichtigen, weißen, kleinern und größern Körnchen, zum Theil zu Klümpchen verschmolzen. Die Nervenkügelchen werden von der zähen Substanz zusammengeklebt und zu Fibrillen vereinigt, und zwar so, daß an manchen Stellen die Kügelchen einander berühren, ja

selbst

selbst zu kurzen Cylindern zusammenfließen. In den dünnern Fibrillen liegen die Kügelchen in einer Reihe, in den dickern findet man zwey und mehrere neben einander; die knotigen Stellen enthalten ein größeres, aus mehrern zusammengeflossenen Kügelchen gebildetes Klümpchen. Eine Perlenschnurform haben die feinern Fibrillen nicht, nur an einzelnen Stellen ragt ein Kügelchen stärker hervor; bloß die größern Klümpchen bilden merkliche Anschwellungen. Eine häutige Bekleidung ist an den einzelnen Fibrillen nicht sichtbar; mehrere solcher Fibrillen werden aber durch eine röhrenförmige Hülle von zartem Zellstoffe, in welchem man die eigenthümlich gebildeten Zellstofffasern erkennt, zu dickern Nervenbündeln vereinigt. In der grauen Substanz erblickt man die Nervenkügelchen regellos zusammengehäuft, und nur hier und da sehr kurze Fibrillen. Bey anfangendem Trocknen zieht sich die zähe durchsichtige Substanz stärker zusammen, als die Kügelchen, und einzelne der feinern Fibrillen erscheinen wie Perlenschnüre. In destillirtem Wasser löſ't sich die zähe Substanz allmählig auf, und die Fibrille erscheint daher in demselben um so knotiger. Auch Dehnen und Pressen bringen solche Erscheinungen zu Wege. Es scheint daher Hn. R., als seyen die Ansichten, welche Ehrenberg von den feinsten Nervenfasern gibt, zum Theil nur dadurch entstanden, daß er sie unter Wasser beobachtet habe; man müsse sich hierzu des frischen Blutserums bedienen, dann würden diese Fasern kein perlschnurförmiges Ansehen erhalten; auch die Röhren, welche Ehrenberg in den Fibrillen gesehen habe, scheinen ihm auf einer optischen Täuschung zu beruhen, indem es bekanntlich sehr schwer hält, Röhren und dichte Fasern unter dem Mikroscope zu unterscheiden. Gegen diese Einwendun-

dungen macht hierauf Hr. Ehrenberg seine Gegenbemerkungen. Er habe seine Beobachtungen keineswegs bloß unter Wasser, sondern auf verschiedene Weise angestellt, aber immer dasselbe gesehen; auch bringe der Druck mit feinen Glasplättchen nicht jene knotigen Formen der Nervenröhren hervor. Die röhrige Beschaffenheit dieser Fäden habe aber schon Treviranus außer Zweifel gesetzt; aus der Abbildung des Hn. R. ergebe sich, daß er die doppelte Wandung der Gliederröhren des Gehirns deßhalb nicht erkannt habe, weil er entweder keine hinreichende Vergrößerung anwendete, oder keine hinlänglich starke Röhren aus dem Rückenmarke, oder der weißen Basalsubstanz des Gehirns betrachtete. Dieß möchten die wichtigsten Gegenbemerkungen des Hn. E. seyn, denn wenn er behauptet, daß Hr. R. die Fasern mit Körnern gefüllt, also wirklich hohl gesehen hätte, und sie doch für solide erkläre u. s. w.; so beweis't er bloß, daß er die Einwendungen des Hn. R. nicht gehörig gefaßt habe. Hr. Krause theilt auch einige Beobachtungen mit, welche zur Berichtigung der eigentlichen Figur der gekrümmten Flächen der durchsichtigen Theile des Auges dienen. Da er indessen hiervon in Meckel's Archiv für Anatomie und Physiologie das Nähere bekannt gemacht hat, so glauben wir dieß hier übergehen zu können. — Von L. Gmelin und Tiedemann erhalten wir Versuche über das Blut hinsichtlich seines Gehaltes an Kohlensäure und Harnstoff. Weder arterielles, noch venöses Blut entwickelte unter der Luftpumpe für sich Kohlensäure, wohl aber geschah dieß, wenn es mit Essigsäure vermischt wurde. Hieraus ist zu schließen, daß sowohl im arteriellen, als im venösen Blute Kohlensäure enthalten ist (welche bey letzterm mehr betragen möchte, als bey ersterm), doch nicht

im

im freyen Zustande, sondern an Alkalien gebunden. Die schwach alkalische Reaction des Blutes rührt daher nicht sowohl von ätzendem, als von kohlensaurem Alkali her. Ein ähnliches Resultat erhielt auch Ed. Chr. F. Stromeyer. Die Vorgänge beym Athmen scheinen daher den Hnn. Verffn. folgende zu seyn: Die in die Lungenzellen eingeathmete Luft dringt in die feuchten Gefäßhäute ein, und kommt mit dem Blute in unmittelbare Berührung. Da das Stickgas nicht bedeutend vom Blute absorbirt wird, so bleibt der größere Theil desselben in den Zellen zurück; das reichlich vom Blute aufgenommene Sauerstoffgas strömt dagegen aus den Lungenzellen in dem Verhältnisse in die Gefäßhäute nach, als es diesen durch das Blut entzogen wird. Der aufgenommene Sauerstoff tritt zum Theil direct an den Kohlenstoff und Wasserstoff des Blutes, und erzeugt Kohlensäure und Wasser, welche ausgehaucht werden, zum Theil vereinigt er sich unmittelbar mit den im Blute enthaltenen organischen Verbindungen. Auf beyde Weisen wird das Mischungsverhältniß der im Blute enthaltenen organischen Verbindungen geändert, und zu diesen Veränderungen scheint die Entstehung von Essig- oder Milchsäure zu gehören, welche einen Theil des im Blute enthaltenen kohlensauren Natrons zersetzt, und dessen Kohlensäure in die Lungen austreibt. Das entstandene essigsaure Natron verliert besonders durch Nieren und Haut seine Essigsäure, und nimmt dafür wieder Kohlensäure auf. Die Hinwegräumung einiger Schwierigkeiten, welche dieser Theorie noch entgegenstehen, überlassen die Hnn. Verff. weitern Nachforschungen. Was die Existenz des Harnstoffes im Blute betrifft, so gelang es ihnen nicht, denselben aus gesundem Blute darzustellen, wohl aber fanden sie ihn

im

im Blute eines Hundes, dem beyde Nieren ausgeschnitten worden waren; auch schien das von ihm Ausgebrochene einen solchen Gehalt zu haben. In der Galle, dem Inhalte des Dünndarms und im Kothe konnte er aber nicht nachgewiesen werden. — Es folgen einige neue Untersuchungen über die saure Beschaffenheit des venösen Menschenblutes und über den Unterschied zwischen arteriellem und venösem Blute, von Hermann, welche in Gegenwart von mehrern Sachkundigen angestellt wurden. Hr. H. glaubt zu Folge derselben schließen zu dürfen, daß das venöse Blut sowohl freye Kohlensäure, als freye Essigsäure enthalte, welche in den Lungen verloren gehen, die erstere durch Exhalation, die letztere durch Decomposition. Indessen dürften unbefangene Leser aus den erzählten Versuchen schwerlich zur Ueberzeugung hiervon gelangen.

Im XXXII. Bande gibt Krause noch einige Erläuterungen zu den im vorigen Bande enthaltenen Untersuchungen über Hirn- und Nervenfasern. Da dieselben indessen nichts Wichtiges enthalten, was nicht schon früher bemerkt worden wäre, so glauben wir sie übergehen zu können. Ehrenberg will über die Differenz dieser Meinungen lieber Andere entscheiden lassen, als selbst darüber Worte verlieren. — J. E. Simon in Berlin lehrt die Bereitung eines chemisch reinen Kreosots. — Bunsen gibt eine kurze Notiz über die Wirkungen des Eisenoxyds als Gegengift der arsenigen Säure. — Hermann liefert einige chemisch-physiologische Beyträge. Er erhielt beym Athmen eines Finken eine bedeutende Menge Kohlensäure mehr, als aus dem eingeathmeten Sauerstoffe hatte gebildet werden können; auch wurde Stickgas absorbirt. Hr. H. schließt aus diesem und aus andern abweichenden Resultaten, welche

bey

bey Untersuchung der ausgeathmeten Luft erhalten wurden, daß der Athmungsprozeß durchaus nicht als eine beständig sich gleichbleibende Function betrachtet werden dürfe. Die Thiere lebten nicht, um gleichförmig zu athmen, sondern um nach ihrem jedesmahligen Bedürfnisse die Stoffe abzugeben und einzunehmen, die zur Erhaltung des Ganzen am zweckmäßigsten sind. Schon nach der Verschiedenheit der Nahrung werde daher bey demselben Individuum dieser Prozeß Veränderungen unterworfen seyn. Andere Versuche stellte Hr. H. mit einem Finken und zwölf Zeisigen in der Absicht an, um zu erforschen, in wie fern sich durch Abscheidung von Materie das Gewicht ändert. Er gesteht indessen selbst, daß diese Versuche noch mehr Genauigkeit erfordert hätten. Das Resultat war übrigens, daß das Gewicht nur um sehr Weniges abnahm. Er fand auch, daß Thiere in enge Gefäße hermetisch eingeschlossen, während ihres Lebens eben so viel wiegen, als nach ihrem Tode. Noch andere Versuche wurden von Hn. H. in Bezug auf die Veränderungen der chemischen Elemente durch den Lebensprozeß angestellt. Rücksichtlich der anorganischen Elemente wurde gefunden, daß drey Finken in 48 Stunden 360 Gran von Schalen befreyte Hanfkörner verbrauchten, und 100 Gran getrocknete Excremente lieferten. Da nun 360 Gran Hanfkörner 21,6 Gran Asche, 100 Gran Excrement aber 22,0 Asche gaben; so scheint daraus zu folgen, daß die Finken hierbey keine anorganischen Elemente sich assimilirten. Dagegen blieben von organischen Elementen 13,52 Gran Wasserstoff, 165,20 Kohlenstoff, 26,10 Stickstoff, und 56,58 Sauerstoff in dem Körper, oder wurden wenigstens nicht durch den After ausgeleert. Zuletzt sucht Hr. H. noch die Quelle der thierischen Wärme auszumitteln,

teln, und findet sie in den Prozessen der Verdauung und des Athemhohlens. — Fritzsche in Petersburg zeigt, nachdem er die Resultate seiner mikroscopischen Untersuchungen über den Pollen der Pflanzen kurz dargestellt hat, daß das, was man Pollenin genannt habe, als ein Gemenge mehrerer wesentlich verschiedener Substanzen betrachtet werden müsse, doch sey es ihm bis jetzt noch nicht gelungen, sie mechanisch zu trennen.

Im XXXIII. Bande bemerkt Baumgartner, daß seine Versuche über das gasteiner Mineralwasser ganz irrig ausgelegt würden, wenn man daraus auf ein magnetisches Princip in Gasteins Heilquelle schließen wolle. Er habe bloß die elektrische Leitungsfähigkeit dieses Wassers in Vergleich mit der des destillirten prüfen wollen, um zu sehen, ob die Meinung derjenigen einigen Grund habe, welche die Heilkräfte des Wildbades in der besondern Reinheit des Wassers zu finden glauben. — Quetelet macht seine Bemerkungen über die von Miß Griffiths wahrgenommene Erscheinung beym Sehen, welche darin besteht, daß, wenn die Augen, nachdem sie im dunkeln waren, plötzlich von einem etwas starken, durch die Augenlieder eindringenden Lichte getroffen werden, man auf einem gelblichen Grunde eine Reihe ziegelrother Striche erblickt, die sich rechtwinklig kreuzen. Bald darauf werden die Striche gelblich, der Grund aber ziegelroth. Nach Miß Griffiths nimmt man diese Erscheinung nur des Morgens wahr, Hr. Q. hat sie aber zu verschiedenen Zeiten und in verschiedenen Abänderungen bemerkt. Eine Erklärung derselben wird nicht gegeben. — An diese schließen sich die Beobachtungen über das Sehen an, welche Aineé bekannt gemacht hat, sich aber nicht zu einem Auszuge eignen. Sie stehen übrigens

in

in Bezug auf Paclet's Beobachtungen, von welchen im XXXIV. Bande die Rede ist. Wenn man nähmlich durch eine schmale Spalte sieht, so beobachtet man eine Anzahl dunkler Striche, parallel mit den Rändern der Spalte, sobald sich das Auge an einem geringern Abstande als dem des deutlichen Sehens befindet. Hr. P. glaubt diese Erscheinung leicht dadurch erklären zu können, daß im Auge eine gewisse Anzahl dunkler Puncte von sehr kleinem Durchmesser befindlich sey; es werde dann nähmlich jeder leuchtende Punct der Spalte einen Schatten von einem solchen Punct auf die Netzhaut werfen, und die Reihe der so von den verschiedenen Puncten der Spalte gebildeten Schatten werde eine dunkle Linie bilden, parallel mit der Spalte. Die dunkeln Puncte glaubt Hr. P. in der Hornhaut, oder in der Membran, welche die wässerige Flüssigkeit umgibt, suchen zu müssen. Eine andere Erklärung ist bereits von Brewster gegeben worden.

Der XXXV. Band enthält eine Abhandlung über den Einfluß des Mondes auf den Barometerstand und die Regenmenge nach 27jährigen zu Straßburg angestellten Beobachtungen, von Otto Eisenlohr, aus welchen folgende Resultate bemerkt zu werden verdienen. Im ganzen Jahre fällt die größte Menge des meteorischen Wassers im zweyten, und die geringste im vierten Octanten; dabey bemerkt man noch ein zweytes kleineres Maximum im ersten Octanten, und ein zweytes kleineres Minimum im dritten Octanten. Von diesem abgesehen, würde die Menge des Regenwassers vom Neumond an bis zum zweyten Octanten regelmäßig wachsen, und vom Vollmond bis zum vierten Octanten eben so regelmäßig abnehmen. Es fällt aber nicht nur das Maximum der Regenmenge, sondern auch

auch das Maximum der nassen Tage und das Minimum des Barometerstandes auf den zweyten Octanten, und eben so fallen die Minima der nassen Tage und der Regenmenge auf den vierten Octanten; das Maximum des Barometerstandes tritt aber schon im letzten Viertel ein. Die einzelnen Jahreszeiten zeigen dieses periodische Zunehmen und Abnehmen der Regenmenge ebenfalls ganz deutlich, aber weniger regelmäßig. Die größte Menge des Regenwassers fällt nur im Herbst im zweyten Octanten, im Winter und Frühling im ersten Octanten, und im Sommer im Vollmonde; dagegen fällt die geringste Menge desselben zu allen Jahreszeiten im vierten Octanten, mit Ausnahme des Frühlings, wo sie im Neumond eintritt. — Hiermit schließt sich nun unsere Anzeige von den vielen in dem Titel Seite 371 und 374 f. Bd. III. aufgeführten Bänden dieser schätzbaren Annalen.

Uebersicht der im Schuljahre 1834/35, d. i. vom 1. October 1834 bis Ende July 1835 auf der geburtshülflichen Klinik alle Laste bey Trient vorgefallenen Ereignisse; von Dr. Ignaz Laschan, k. k. Professor und Institutsarzt. (Man vergl. Jahrg. 1835, Band III. S. 207 und 223.)

In diesem Schuljahre kamen 76 Geburten vor. Mit Ausnahme einer Zwillingsgeburt waren alle übrigen — einfache Geburten. Todtgeboren wurden 4 Kinder, 73 hingegen lebend; gleich nach der Geburt starben hiervon 2, und dann später in den Wochenbettzimmern noch 2 Kinder. Die nächste Todesursache war entweder schwere Geburt, oder auch Lebensschwäche als Folge frühzeitiger Geburt; und zwar, wie es aus dieser Uebersicht zu ersehen ist, starben aus ersterer Ursache während der Geburt 3 Kinder, aus letzterer während und nach der Geburt 3 Kinder, 1 an Krämpfen und 1 an Rothlauf, der an den Geschlechtstheilen in Brand überging. Die Gesammtzahl der

der Frühgeburten war 5, die Ursache dieser Frühgeburten lag theils in allgemeiner Schwäche der Mutter, theils in Gemüthsleiden derselben, theils in nicht zu erörternden Umständen; sie kamen übrigens im 8. und zu Anfang des 9. Schwangerschaftsmonathes vor.

Darunter gab es 71 natürliche und 5 widernatürliche Geburten, und zwar in letzterer Hinsicht mußte ein Mahl bey einer Steißgeburt der zuletzt kommende Kopf, da ihn weder die Natur selbst, noch wegen seines hohen Standes im Beckeneingange geeignete Handgriffe bald herausbefördern konnten, mittelst der Zange entwickelt werden; das Kind kam jedoch todt. In einem zweyten Falle erforderte die Lage des Kindes mit vorliegender Schulter die Wendung, und am zuletzt kommenden Kopfe aus gleicher Ursache wie oben, die Anwendung der Zange; das Kind wurde am Leben erhalten. Im dritten Falle erheischte die durch keine andern Mittel zu beseitigende Wehenschwäche, um das Leben des Kindes zu retten, die Anlegung der Zange an dem vorliegenden Kopfe; das Kind kam lebend. Im vierten Falle wurde bey einer Beckenenge in der Conjugata von kaum 3 Zoll der große Kopf des Kindes, welches todt war, perforirt, indem er geregelten Zügen mittelst der Zange nicht folgte, übrigens man durch eine schwere Zangengeburt bey einem todten Kinde das Leben der Mutter keiner Gefahr aussetzen wollte; und endlich wurde die Zange an dem bereits in der Beckenhöhle befindlichen Kindskopfe aus dem Grunde angelegt, da die stärksten Wehen durch längere Zeit nicht hinreichend waren, denselben durch den geraden, um einen Zoll kürzern Durchmesser des Beckenausganges heraus zu befördern; diese Zangengeburt war zwar sehr schwierig, wurde jedoch für Mutter und Kind glücklich vollendet, welches, ungeachtet es einen bedeutenden Eindruck am Vorderkopfe von dem hervorragenden unbeweglichen Steißbeine hatte, dennoch lebend ausgezogen wurde.

Mit Abrechnung einer Gesichtsgeburt und zweyer Steißgeburten, wie auch der künstlichen Geburt bey vorliegender Schulter waren alle übrigen — Hinterhauptsgeburten; in einem dieser letztern Fälle lag eine Hand zur Seite des Kopfes vor; da letztere durch geeignete Mittel nicht zurückgebracht werden konnte, überließ man die Geburt der Natur, die auch erfolgte, das Kind starb jedoch während derselben an Schlagfluß.

Schein-

Scheintodt wurden 6 Kinder geboren, davon wurden 4 durch geeignete Belebungsmittel gerettet, die an zweyen jedoch fruchtlos blieben. Die Geburten selbst waren im allgemeinen durch keine besondere ungünstige Ereignisse gestört, mit Ausnahme von unbedeutenden Gebärmutterblutflüssen, die durch Erweckung der Wehen bald beseitigt wurden. Oeftere Umschlingung der Nabelschnur um den Hals u. s. w. mußten gelös't, oder wegen Kürze derselben während der Geburt unterbunden, und durchgeschnitten werden. — Die oben angeführten künstlichen Geburten betrafen Erstgebärende.

Gebärmutterblutflüsse gleich nach der Geburt des Kindes kamen drey vor; Reibungen des Bauches mit einfacher Hand oder mit geistigen Mitteln über den Gebärmuttergrund, und bey gleichzeitiger Schwäche Zimmttinctur innerlich, beseitigten stets die drohende Gefahr.

In 2 Fällen wurden die sich nach der Geburt durch Erschöpfung erzeugten Ohnmachten durch innere und äußere Erregungsmittel bald gehoben.

Von den Weibern oder Müttern selbst starb keine. Sonst kam in Bezug auf die geburtshülfliche Klinik in dieser Gebäranstalt — Krankheiten während der Schwangerschaft und des Wochenbettes, die nicht in eine Hebammenschule gehören — abgerechnet, in diesem Schuljahre nichts Bemerkenswerthes vor.

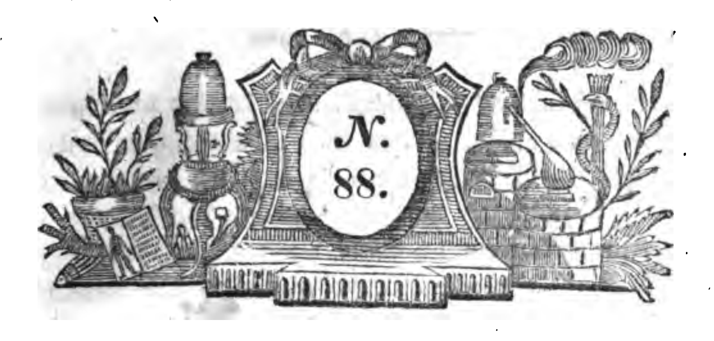
Der Verein großh. badischer Medicinalbeamter für Beförderung der Staatsarzneykunde hielt am 13. August d. J. in Donaueschingen seine zweyte Jahresversammlung und öffentliche Sitzung, welcher über ²/₃ der ordentlichen und verschiedene Ehrenmitglieder, so wie eine bedeutende Anzahl von Aerzten aus den Nachbarstaaten beywohnten. Auch Seine Durchlaucht der Fürst von Fürstenberg und viele Personen aus den höhern Ständen beehrten die Sitzung mit ihrer Gegenwart. Der Vereinspräsident, Medicinalrath Dr. Schneider, eröffnete die Sitzung mit einer passenden Rede, und reihte hieran einen Vortrag über die Bedeutung des eyförmigen Loches Neugeborner für die gerichtliche Medicin bey Untersuchungen über Kindesmord. Der erste Vereinssecretär Dr. Schürmayer von Emmendingen sprach hierauf über

über den gegenwärtigen Standpunct der gerichtlichen Medicin und ihr zeitgemäßes Verhältniß zur Strafgesetzgebung und Strafrechtspflege. Medicinalrath Dr. Müller von Pforzheim trug über die Zurechnungsfähigkeit der Epileptischen, und Dr. Diez von Waldkirch über Zurechnungsfähigkeit überhaupt vor. Medicinalrath Dr. Würth von Kenzingen theilte einen jüngst von ihm beobachteten und auf die medicinische Polizey besondern Bezug habenden Fall von Wasserscheu mit. Apotheker Dr. Hänle von Lahr entwickelte seine Ansichten über eine zweckmäßige Apotheker-Ordnung, und stellte die Grundzüge zu einer solchen auf. Apotheker Dung von Kippenheim sprach über Gebrechen im Apothekerwesen, über die schicklichen Mittel zur Abhülfe und über wünschenswerthe Verbesserungen der Verhältnisse der Apotheker im Interesse der öffentlichen Gesundheit.

Am 14. August hielt der Verein eine geheime Sitzung, in welcher unter andern auch die Sperrmaßregeln zur Abwehrung der Cholera besprochen wurden. Alle Anwesenden vereinigten sich zu dem Ausspruche: „Daß, welche Ansicht über Contagiosität oder Nicht-Contagiosität der Krankheit man auch festhalten wolle, alle Sperrmaßregeln zwecklos und im höchsten Grade nachtheilig seyen."

In dieser geheimen Sitzung wurden mehrere ordentliche, Ehren- und correspondirende Mitglieder erwählt, unter diesen: in Zürich Schönlein, v. Pommer und Locher-Balber; aus Württemberg: V. A. Riecke, Rösch und Heim; aus Rheinpreußen: Wegeler und Ulrich; Villermé, Chervin, Orfila, Marc und Ollivier d'Angers in Paris; Robert in Marseille; Monfalcon und Gauthier in Lyon; Ehrhart von Ehrhartstein in Innsbruck; Mezler in Prag; Radius und Schmidt in Leipzig; Jahn in Meiningen; Osann, Hecker, Wagner, Casper und R. Froriep in Berlin; Otto in Kopenhagen; Retzius, Setterblad und Eckström in Stockholm, und Berndt in Greifswald.

Als künftigen Versammlungsort bestimmte der Verein das Bad Langenbrücken, als Versammlungszeit den 13. August 1837.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 3. November 1836.

Leipzig, bey Chr. Ernst Kollmann: *Ueber das Typhusfieber*, nach eigenen mit Sorgfalt in grosser Menge im Hôtel-Dieu zu Paris angestellten Kranken-Beobachtungen und Leichen-Untersuchungen von *A. F. Chomel*, Prof. der medicin. Klinik im Hôtel-Dieu u. s. w. Gesammelt und unter dessen Aufsicht zum Druck befördert von *J. L. Genest*. Deutsch herausgegeben unter Redaction des Dr. *Friedr. J. Behrend*, pract. Arztes zu Berlin, und Mitgliedes mehrerer gelehrten Gesellschaften. 1835. 400 Seit. in 8vo. Preis 1½ Thlr.

Im Eingang dieses Werkes belehrt uns der Verf. über das weite Feld, das er dem typhösen Fieber anweis't, indem er alle unter dem Nahmen „Febris continua gravis" beschriebenen Krankheiten, unter welcher Form sie sich auch zeigen, ob als entzündliches, biliöses oder Schleimfieber,

K ob

ob als adynamisches, ataxisches, nervöses oder schleichendes Fieber, nur als Varietäten eines und desselben Leidens betrachtet, das er wegen seiner Analogie mit dem Lazareth- oder Kriegs-Typhus am schicklichsten mit dem Nahmen des typhösen Fiebers zu bezeichnen meint. Alle diese Fieber sollen gewisse gemeinsame Charaktere haben, und vorzüglich durch eine Reihe anatomischer Veränderungen mit einander verbunden seyn, die man in keiner andern Krankheit trifft. Alle diese Fieber, so verschieden in ihrem Aeußern, sind ihrem Wesen nach identische Krankheiten; sie stellen nur ein einziges Leiden dar, das sich nach Umständen unter wandelbaren Formen äußert.

Vergleichen wir diese Aussprüche mit der Beschreibung der Krankheit selbst, wie sie der Verf. gibt, und in der wir nur den von uns Deutschen sogenannten Typhus abdominalis erkennen; so ist die französische Leichtigkeit, welche sich mit genauen Begriffsbestimmungen nicht viel befaßt, auch hier wieder recht sichtbar. Vor allem hätte uns der Verf. bedeuten sollen, was er denn eigentlich unter dem sogenannten schweren anhaltenden Fieber verstanden wissen will, ehe er von einer Verschiedenheit desselben nach dem äußern Ansehen und einer Identität dem Grund und Wesen nach sprechen wollte. Wenn er — wie wir annehmen müssen — unter Febris continua gravis dasjenige Fieber begreift, während dessen Verlauf, sein Beginn mag entzündlicher, katarrhalischer, gastrischer, rheumatischer u. s. w. Natur seyn, sich ein nervöser Zustand entwickelt, wodurch das Fieber eine Aenderung in Beziehung auf Symptome, Dauer und Entscheidung erleidet; so ist eine Analogie dieser Fieber mit dem von ihm typhös genannten nur in der Art denkbar, daß bey zufälligen günstigen Bedingungen

gen die Möglichkeit der Entwicklung des nervösen Zustandes bey jedem gegeben ist; von einer Identität jedoch kann unserer Meinung nach keine Rede seyn; denn nicht die accidentellen im Verlaufe des Fiebers sich ergebenden, oder auch abgehenden Erscheinungen bestimmen die Diagnostik des Fiebers, sondern die jedem nach der Art seines Entstehens und seines ursprünglichen Auftretens eigenthümlichen Symptome, wobey die causalen Momente auch mit zum Bestimmungsgrund dienen. Von dem sporadischen sogenannten Nervenfieber gilt das eben Ausgesprochene wohl im ganzen Umfange; aber auch bey dem epidemischen ist die Genesis des nervösen Zustandes auf jene zufälligen günstigen — nur allgemeiner verbreiteten — Bedingungen zurückzuführen, während der Typhus eine Krankheit „sui generis“ darstellt, wie wir später näher nachweisen werden. Doch wir wollen nun das Gemählde betrachten, welches der Verf. von den verschiedenen Formen des typhösen Fiebers entwirft, nachdem er, wie er sagt, die Geschichte desselben (wir finden nicht wie, noch wo, oder soll die eben erwähnte Einleitung dafür gelten?) im allgemeinen gegeben hat.

I. **Symptome und Verlauf des typhösen Fiebers.** 1) **Vorbothen und Auftreten des typhösen Fiebers.** Hier werden die bekannten Prodrome, wie sie beym Typhus abdominalis vorkommen, sehr gut angegeben, dabey aber bemerkt, daß die Krankheit häufiger ohne dieselben, d. h. plötzlich auftreten könne (in den Sälen der Klinik war dieß unter 112 Kranken 73 Mahl der Fall), und daß sie im letztern Falle mit geringerer Intensität erscheine. Auch die Symptome des Beginnens der Krankheit sind gut erörtert; nur möchten wir bemerken, daß

statt der vom Verf. als constant angegebenen Diarrhöe im Beginn der Krankheit sehr häufig Verstopfung vorkommt, und daß auch, ist Diarrhöe vorhanden, die Leibschmerzen sehr häufig fehlen, und deßhalb keineswegs, wie der Verf. angibt, das Diagnostische vervollständigen können. Wie aber möchte aus dieser Beschreibung eine Analogie mit den oben benannten verschiedenen Fieberformen (der entzündlichen, biliösen, gastrischen u. s. w. u. s. w.) nachzuweisen seyn? Die Symptome der Entwicklung des typhösen Fiebers theilt der Verf. zweckmäßig in drey Perioden, deren jede einen Zeitraum von 7 Tagen einschließt, da sich bey einfachem und regelmäßigem Verlauf die jeder Periode eigenthümlichen Erscheinungen ungefähr innerhalb dieses Zeitraumes äußern. Diese Eintheilung entspricht dem Verlaufe und Wesen der Krankheit; denn in ihr bewährt sich die Hippokratische Lehre von den Fiebertagen, wenn diese nur gehörig beachtet werden, und der Verlauf nicht durch unzeitige Eingriffe der Kunst gestört wird, glänzend genug. Und zwar gilt dieß nicht bloß von den Erscheinungen, sondern nahmentlich auch von den prognostischen Beziehungen. 2) **Erste Periode.** Die Hauptsymptome dieser sind: Kopfschmerz und Prostratio virium (wir werden später prüfen, in wie weit der Ausdruck „Prostratio“ richtig seyn könne); später erscheinen: Diarrhöe, Meteorismus, Empfindlichkeit des Unterleibes, besonders in der Regio iliaca dextra, Nasenbluten und das typhöse Exanthem. Aus der weitern Ausführung der dieser Periode angehörigen Erscheinungen geht nun klar hervor, daß, wie wir schon erwähnten, der Verf. nur jenes Fieber beschreibe, welches früher Febr. gastrica nervosa genannt, als solches ins besondere von J. P. Frank ganz treff-

trefflich gezeichnet, und später in Typhus abdominalis umgetauft wurde *). Die gastrische Constitution, welche nun seit 12 Jahren bey uns die Oberherrschaft hält, mag sich wohl gleicher Maßen in Frankreich geltend gemacht haben, weßhalb denn auch Chomel der Typhus abdominalis als Grundform erschienen ist. Wollten wir nun diesen Typhus abdominalis als wirklichen Typhus anerkennen — wogegen sich allerdings Gründe erheben lassen; — so gäbe die häufigere Beobachtung desselben zu unserer Zeit keinen Grund ab, die andern bekannten Formen des Typhus auszuschließen, nahmentlich jene genuine Form, welche mit eminentem Leiden der Schleimhäute und mit entzündlich-katarrhalischen Affectionen beginnt. — Die Symptome der ersten Periode sind von dem Verf. ausführlich und genau angegeben. Nur bemerken wir, daß, wenn das französische „Prostration" dem lateinischen „Prostratio virium" entspricht, dieses Symptom sich in diesem Zeitraume nicht findet: zwischen Abgeschlagenheit und vollkommenem Darniederliegen der Kräfte ist wohl ein bedeutender gradueller Unterschied. Auch das Coma vigil kommt, wenigstens im Sinne unserer Pathologen verstanden, in diesem Zeitraume wohl selten zur Beobachtung. Wenn der Verf. sagt, daß das unter dem Druck der Hand auf den untern Theil des Bauches und besonders auf die Regio iliaca dextra erscheinende Kollern als charakteristi-

sches

*) Anmerk. Die verschiedenen andern Benennungen, als: Typhus gangliaris (Schönlein), Febris nervosa cum Ileitide (Bischoff), Dothinenteritis (Bretonneau u. a. Franzosen), Enterodothienitis, Enteroheliosis, Entérite folliculeuse, Ileitis pustulosa, Ileopyra (Eisenmann) bezeichnen alle nur eine und dieselbe Sache.

sches Symptom von den Schriftstellern bis jetzt nicht angegeben worden sey; so beweis't dieß nur seine Unkenntniß in der deutschen Literatur. Außer **Schönlein**, welcher in den verschiedenen unter ihm erschienenen Dissertationen über Typhus abdominalis, auf dieses *Symptom als* auf ein pathognomonisches besonders aufmerksam machte, *haben* dessen schon frühere Autoren Erwähnung gethan. — Den Ausschlag sah der Verf. unter 54 Fällen nur zwey Mahl am sechsten Tage der Krankheit, in allen andern Fällen aber erst während der zweyten, oder gar der dritten Periode eintreten. Die Modificationen, welche das Athmen im Laufe der typhösen Krankheit darbiethet, sind von dem Verf. genau angegeben. Von 42 am typhösen Fieber Verstorbenen traf nur ein Todesfall auf das Ende der ersten Periode. 3) **Zweyte Periode.** In der ersten Hälfte derselben, gewöhnlich zwischen dem 7. und 9. Tage, sah der Verf. den eigenthümlichen typhösen Fieberausschlag erscheinen; er beschreibt ihn als in kleinen rosenrothen Flecken bestehend, die beym Druck verschwinden, einen Umfang von $1/2$ — 2 Linien haben, rund sind, ohne Erhöhung, oder doch kaum über die Haut erhaben, und hier und da zerstreut auf dem Unterleibe, manchmahl auch auf der Brust, selten jedoch auf den Schenkeln, den Armen und Vorderarmen vorkommen. Er erscheint nicht auf allen Puncten zugleich, und wenn er länger als 3 — 4 Tage dauert, so darf ein mehrmahliger Ausbruch angenommen werden. Die Flecken zeigen, wie gesagt, höchstens nur eine sehr geringe Erhöhung auf der Haut, haben aber nie eine conische Form, noch ein Bläschen auf ihrer Spitze. In 70 Fällen fehlte das Exanthem nur 16 Mahl. Hierauf sucht der Verf. darzuthun, daß dieses Exanthem dem

Typhus

Typhus eigenthümlich angehöre, und daß es nahmentlich nicht das Resultat zufälliger Einwirkungen auf die Haut sey (der Fomentationen, Cataplasmen u. s. w.). Die Aehnlichkeit dieses Exanthems mit dem von Hildenbrand beschriebenen — welche der Verf. angibt — betreffend, müssen wir auf den genannten Schriftsteller und auf das Werk seines Sohnes verweisen. (Im letztern wird allerdings auch von Bläschen gesprochen: Instit. pract. med. Bd. IV. S. 428 — — „quibus persaepe papulae rubicundae aut phlyctaenae albicantes intermiscentur." — —) In einigen Epidemien anhaltender Fieber scheint dem Verf. der Ausschlag so zahlreich gewesen zu seyn, daß er den hervorstechendsten Charakter ausmachte, und daß man ihm deßhalb den Nahmen Petechialfieber gab. Vergleichen wir die klassischen Beschreibungen des Petechialfiebers unserer ältern Autoren; so ergibt sich keine geringe Verschiedenheit mit dem vom Verf. beschriebenen, sowohl in Bezug auf den eigenthümlichen adynamischen Zustand des Gefäßsystems und die septische Zersetzung der organischen Masse, als auch nahmentlich in Beziehung auf das reine Petechial-Exanthem. — Die gegen das Ende der zweyten Periode vorkommenden Sudamina (meistens wohl eigentlicher Friesel?) beschreibt der Verf. gleichfalls. So auch erwähnt er ausführlich der Neigung zur Bildung von Schorfen und Verschwärungen als eines eigenthümlichen Merkmahles des typhösen Fiebers in dieser Periode, und gibt die Aehnlichkeit und Verschiedenheit an, welche dieser Mortifications-Prozeß mit dem Hospitalbrand zeigt. Diese Verschwärungen werden überdieß nach ihrer besondern Beschaffenheit, nach ihrem Sitz, ihrer Ausbreitung u. s. w. genau beschrieben. — Was den Gesammtzustand betrifft, so findet nur

in

in den gutartigsten, aber auch seltensten Fällen geringe Differenz Statt; in den bedeutenden und häufigern entwickelt sich der Status adynamicus, den der Verf. genau beschreibt, immer mehr. Eines zu diesem gehörigen Zeichens, das in den schwerern Fällen fast immer vorhanden ist, nähmlich des nach der physischen Schwere Herunter- und gleichsam in sich Zusammensinkens des Körpers („corpus cruribus divaricatis deorsum ad pedes delabitur"), hat der Verf. nicht erwähnt. In Beziehung auf die Gehirnfunction wird der Stupor, oder die statt dessen zuweilen vorhandene Aufregung der intellectuellen Sphäre aufgeführt, so wie auch der verschiedenen Affectionen der Sinneswerkzeuge gedacht wird. Von der eigenthümlichen so charakteristischen Veränderung der Physiognomie in diesen Fiebern schweigt der Verf. Die fieberhaften Erscheinungen, der Zustand der Verdauung, die Beschaffenheit der Zunge, die Diarrhöe (hier wird nur von flüssigen Fäcalstoffen ohne nähere Bezeichnung gesprochen, und aus den Krankheitsgeschichten scheint hervorzugehen, daß sehr häufig gar keine Untersuchung der ausgeleerten Stoffe angestellt wurde!), die Blutungen aus den Gedärmen, der Meteorismus, die Urine und die Athmungsbeschwerden machen die fernern Gegenstände der Beschreibung dieser Periode aus. Von 42 Individuen starben 9 in diesem Zeitraume, und zwar zwischen dem 8. und 15. Tage. 4) Dritte Periode. Die Erscheinungen derselben sind verschieden nach der günstigen oder tödtlichen Wendung der Krankheit. Der Verf. beschreibt zuerst die Erscheinungen bey glücklichem Ausgange, und bezeichnet die Tage, an denen sich bey 68 Kranken der Eintritt der Besserung zeigte. Fast bey 3 Kranken von 4, wo die Krankheit in Genesung über-

überging, geschah dieß zwischen dem 15. und 30. Tag. Bey der Beschreibung der zum Tode führenden Symptome und der Todesart selbst, erwähnt der Verf. auch der sich häufig als Resultat der Durchbohrung der Darmwände einstellenden Peritonitis, welche nach Zusammenstellung einer großen Anzahl von Fällen unter 10 Mahl 1 Mahl vorkommen soll. Eine fast noch häufiger als Darmperforation erscheinende und nicht weniger ungünstige Complication gibt die Gesichtsrose im Laufe der dritten Periode. Die anscheinend kritischen Bestrebungen, welche zuweilen durch unvermuthete topiöse und eigens (wie?) beschaffene Darmausleerungen, oder auch durch reichliche Schweiße eintraten, hält der Verf. mehr für einen Beweis, als für eine Ursache der Besserung. Mehr kritische Bedeutung hätten ihm die während des Laufes der typhösen Affection erscheinenden Abscesse, erschienen sie nicht so selten, um sie im Sinne der Alten zur Theorie der Krisen benützen zu können. Dieser Grund dünkt uns etwas sonderbar; denn die Häufigkeit des Vorkommens bestimmt wohl nicht den Charakter einer kritischen Erscheinung. Uns scheinen diese Abscesse allerdings kritisch zu seyn. Die kritischen Tage anlangend, war kein Tag zwischen dem 15. und 30., an dem sich nicht bey einigen Subjecten Besserung gezeigt hätte, weßhalb der Verf. annimmt, daß die Lehre von den kritischen Tagen noch auf eine schwächere Grundlage basirt sey, als die der Krisen selbst. Dieß ist falsch; denn 1) kommen die Kranken zu verschiedenen Zeiten, aber kaum je mit dem Beginn der Krankheit ins Hospital, und ihre die Anamnese betreffenden Angaben sind so unzuverlässig, daß sich eine genaue Zählung der Tage vom Fiebereintritt an nur höchst selten vornehmen läßt, und 2) kann an den ver-

verschiedensten Tagen Besserung eintreten, ohne daß deßhalb die Hippokratische Lehre von den kritischen Tagen, die der Verf. nur nicht zu kennen scheint, angefochten werden könnte, da ein Hauptsatz der koischen Lehre also lautet: „Quae paribus diebus exacerbantur, paribus judicantur; quarum autem exacerbationes in imparibus fiunt, imparibus judicantur." Wir werden aus *einem* Paar Krankheitsgeschichten des Verf. die Rechtfertigung der Hippokratischen Lehre übernehmen, die wir häufig genug bey derley sogenannten typhösen Fiebern in vollem Umfange bestätigt fanden. 5) **Veränderungen im Blute während des Lebens.** Nach den in 30 Fällen gemachten Untersuchungen des aus der Ader gelassenen Blutes zeigte sich als die bedeutungsvollste Thatsache die Festigkeit des Blutkuchens bey 26 Subjecten; ein Beweis gegen die Meinung derer, welche eine Verminderung der Consistenz des Blutes in typhösen Fiebern annehmen. Uebrigens both bey diesen das Blut selten die Veränderung dar, die ihm in acuten Entzündungen eigenthümlich ist. 6) **Genesung.** Außer den Zufällen, welche der übermäßige Appetit der Convalescenten herbeyführen kann, kommt zuweilen ein Oedem der untern Gliedmaßen vor, welches die Genesung aufhält. Ein anderer, wenn auch seltener Zufall, ist die Störung der intellectuellen Fähigkeiten, die in einer Art Manie bestehen kann. — Hiermit endet der Verf. die Beschreibung des Verlaufes der typhösen Fieber, die, was das allgemeine Bild anbelangt, genau der Natur des sogenannten Typhus abdominalis entspricht. Sehr vermissen wir die bestimmtere Bezeichnung mancher Veränderungen und Erscheinungen: z. B. der eigenthümlichen Gesichtsveränderung, der Beschaffenheit des Blickes, der Augen,

der

der Anomalien des Fiebers, des Zustandes der Zunge, die Beschaffenheit der Darmausleerungen, der Urine und namentlich mehrerer subjectiven Symptome.

II. Anatomisch-pathologische Veränderungen. Diese machen den gehaltvollsten Theil der Schrift aus. Der Verf. trennt sie in beständige und zufällige. Die beständigen haben ihren Sitz in den Schleimdrüsen oder Follikeln des Darmcanales und den Gekrösdrüsengeflechten. Da die Veränderung der Brunner'schen (einzeln stehenden) und der Peyer'schen (gruppenweise stehenden) Schleimdrüsen gleich der Form des typhösen Fiebers im Leben wechselt; so werden die Modificationen von dem Verf. einzeln, und zwar nach den verschiedenen Phasen durchgegangen, welche ungefähr den verschiedenen Perioden der Krankheit entsprechen. 1) Verdickung oder Anschwellung der Darmschleimbälge und der Gekrösdrüsen. Diese pathologischen Veränderungen werden in Beziehung auf ihren Sitz, ihre Form und Farbe, ihre Zahl und Größe, ihre Ausbreitung u. s. w. auf eine sehr genaue, aber auch so ausführliche Weise geschildert, daß auf das Original verwiesen werden muß. Die Ausbreitung derselben, — indem die zunächst der Blinddarmklappe liegenden Schleimdrüsen des Darmes sowohl, als die Lymphdrüsen im Gekröse dieser Gegend zuerst ergriffen werden, und immer von unten nach oben in ihrer Veränderung fortschreiten, — scheint dem Verf. mit der Art der weitern Entwicklung vieler Ausschlagskrankheiten übereinzustimmen, welche ebenfalls von einem Puncte ausgehend, sich über die nahen und endlich die fernern Theile der Haut weiter entwickeln. Die Zeit, in welcher diese pathologischen Veränderungen vorkommen, läßt sich nach dem Verf. schwer be-

bestimmen, doch scheinen sie für sich einer frühern Periode anzugehören, ob sie auch oft bey längerer Dauer der Krankheit mit andern Veränderungen complicirt gefunden werden. Die angeführte Krankheitsgeschichte eines am 7. Tage der Krankheit Verstorbenen, für sich zwar ziemlich kurz abgefertigt, ist der Section und Epikrise willen interessant. Auch mag sie uns zum Nachweise des Werthes der kritischen Tage dienen. Der Kranke kam am 4. Tage des Fiebers in das Hôtel-Dieu; somit ist mit Grund vorauszusetzen, daß an diesem Tage eine wesentliche Verschlimmerung eingetreten ist, weil er sich sonst noch nicht hätte ins Hospital bringen lassen. Am Tage der Aufnahme ist er ruhig, klagt über Durst und Kopfschmerz (der Kopfschmerz findet sich in keiner der vielen Krankheitsgeschichten näher bezeichnet, weder in Betreff des Sitzes, der Richtung und Ausbreitung, noch der Beschaffenheit!!), hat häufigen Puls, ist aber bey vollem Bewußtseyn. Am 5. Tage fängt er auf das heftigste zu deliriren an (von gleichzeitiger Fieberzunahme und Verschlimmerung anderer Zufälle ist gar nichts erwähnt, doch dürfen wir sie mit allem Grund voraussetzen). Am 6. Tage dauert das Delirium fort, doch sind die Antworten richtig; am 7. verschlimmern sich alle Zeichen, und der Kranke stirbt am Ende des Tages. „Dies quartus debitum vaticinio honorem affert, novumque ad laudes campum aperit, nam cum nulla neque coctionis neque mortis signa hucusque detegantur, morbum die septimo, nec citius judicatione vel morte terminatum iri, tuto licet medico pronunciare.“ (*H. Cope* demonstratio med. pract. prognost. *Hippocratis* S. 111.) Und S. 112 das angezogene Prognostikon des Hippokrates: „Febres judican-

dicantur iisdem numero diebus ex quibus et superstites evadunt homines, et quibus pereunt.“ Graen. S. 20. Es ließen sich, würde dieß nicht zu weit führen, noch einige koische Aussprüche auf den oben genannten Krankheitsfall anwenden. — 2) **Verschwärung der Darmschleimbälge.** Diese scheint zwischen dem 8. und 12., höchstens dem 15. Tage der Krankheit zu beginnen, und befolgt denselben Gang, wie die Verdickung der gruppenweise oder isolirt stehenden Schleimdrüsen, indem sie ebenfalls in denen beginnt, welche der Blinddarmklappe zunächst liegen. Die Ulceration ergreift häufiger die Peyer'schen Drüsen, als die isolirten Schleimdrüsen. Die Verschwärung zeigt sich in zwey sehr bestimmten Varietäten: sie beginnt entweder in der die Schleimbälge bedeckenden Schleimhaut, oder sie tritt ein durch die Erweichung der unter der Schleimhaut liegenden Schichte jener gelblichen und homogenen Masse, die den Ursprung und die Erhabenheit der Drüsenstelle selber bedingt. Der Verf. beschreibt beyde Entwicklungsvorgänge näher, und gibt für beyde eine Krankheits- und Sectionsgeschichte, nebst der Epikrise. Sehr richtig ist, was er in letzterer (zum ersten Fall) über die rothe Färbung im Darme sagt, welche man mit Entzündung in Beziehung bringen will; er nennt sie bedeutungslos im Leichname, und hält es eben so irrig, aus der bloßen Betrachtung der Farbe eines Eingeweides die Entzündung desselben anzunehmen, als diese zu läugnen, wenn die rothe Farbe fehlt. Er hält diese Röthung in den meisten Fällen für einfache Stasis des Blutes, und gibt richtige anatomische Gründe für seine Ansicht. Bey der zweyten Varietät erwähnt der Verf. eines Falles (des vierten), in welchem, als seltene Anomalie, die Ulceration

ganz

ganz und gar die dem Leerdarme zunächst liegenden Drüsen ergriffen hatte, und sich abwärts verminderte, so, daß die an dem Blinddarme liegenden ganz unverletzt waren. Hier wird auch die gelbgrüne Färbung, welche die erhaben ausgeprägten Drüsenstellen annehmen, besprochen und als von der Einwirkung der Galle abhängig erklärt. Im fünften Falle fanden sich die Drüsenstellen mit netzförmiger Oberfläche (Louis's plaques molles), wobey nähmlich das die Drüsen bedeckende häutige Netz mit vielen, nahe an einander liegenden Oeffnungen durchbrochen ist. Der Krankheitsverlauf kann wieder dazu dienen, dem Verf. die Richtigkeit der Hippokratischen Prognostik nachzuweisen; denn erinnern wir an die bereits citirten Sätze: „Quae paribus diebus exacerbantur etc.," und den andern: „Febres judicantur iisdem numero diebus etc.;" so erklärt sich, wie der Kranke, da die bedeutende Verschlimmerung am 12., und die noch größere zwischen dem 14. und 15. eintrat, am 18. sterben mußte. Sehr interessant in anatomisch-pathologischer Beziehung ist der sechste Fall, da sich in ihm alle bis jetzt angegebenen Störungen der Schleimdrüsen, und zwar in der Ordnung finden, die sie in ihrer allmähligen Entwicklung befolgen. — 3) Darmverschwärung. Diese kommt in einer noch spätern Periode vor, als die zuletzt erwähnte Veränderung. Sitz, Form, Größe und Zahl der Geschwüre variiren sehr. Wenn der Verf. in den Betrachtungen über die Geschwüre den Schluß macht: „daß die Geschwüre, die man in den Gedärmen in Folge eines acuten Leidens findet, immer Resultate einer Verletzung der Schleimdrüsen sind, und nie von einer primären Veränderung der Schleimhaut abhängen," und unmittelbar darauf fortführt: „wenn wir

wir also bey den alten und neuern Schriftstellern Fälle verzeichnet finden, wo man in Folge acuter Leiden Darmgeschwüre beobachtet; so werden wir ein Recht haben, sie als typhöse Affection zu betrachten;" so sieht Ref. wohl, wo der Verf. hinaus will, kann aber dessen Schlußfolge nicht für so richtig erkennen, da ja noch nicht bewiesen *ist*, daß jedes acute Leiden mit Darmgeschwüren ein typhöses Fieber sey, was jeden Falls die Prämisse dieses Schlusses hätte bilden sollen. Ganz nach der Naturbeobachtung theilt der Verf. die Darmgeschwüre in zwey Hauptformen: in das einfache Darmgeschwür und in das Darmgeschwür mit Hypertrophie der Muskel- und Zellhaut. Er führt für beyde Formen Sectionsgeschichten an. Ergreift die Ulceration auch die Muskelhaut, wobey das dünne Blatt des den Darm auskleidenden Bauchfelles bald an der Verschwärung Theil nehmen kann, so entsteht **Durchbohrung des Darmes.** Der Kranke bekommt gewöhnlich ganz plötzlich, ohne wahrnehmbare Ursache die heftigsten Schmerzen und alle Erscheinungen einer allgemeinen Bauchfellentzündung, die rasch zum Tode führt. Heilung kann die Natur durch — freylich höchst selten! — sich bildende, die Darmöffnung verschließende Exsudate noch bezwecken. Die Durchlöcherungen bilden sich fast immer in der letzten Fußlänge des Krummdarms, und man findet zuweilen zwey, ja drey in einem und demselben Darm. Ursachen der Durchlöcherung sind: umsichgreifende Verschwärung, Brand im Bauchfelle und — was aber in den meisten Fällen nur Wirkung der einen oder andern der eben genannten Ursachen ist — ungemeine Ausdehnung des Darmes durch Gas bey dessen durch Zerstörung seiner drey Häute bereits aufgehobenen Resistenz. Merkwürdig ist,

ist, daß dem so unglücklichen Zufall von Darmdurchlöcherung selten besonders beunruhigende Erscheinungen vorhergehen; ein Umstand, den der Verf. nicht zu erklären weiß. (Er erklärt sich unsers Erachtens wohl auf dieselbe Weise, wie der Nachlaß der Schmerzen beym Eintritt des Brandes und der Ausschwitzung.) Der plötzliche Uebergang von Ruhe und Schmerzlosigkeit zu den heftigsten Symptomen einer Bauchfellentzündung bildet das Hauptkennzeichen.

Die Fortsetzung folgt im nächsten Nro.

Wien. Se. k. k. Majestät haben sich allergnädigst bewogen gefunden, aus Anlaß Allerhöchst-Ihrer Krönung als König von Böhmen die folgenden Gnadenbezeigungen und Auszeichnungen zu verleihen: Den Adelsstand dem Primararzte und Professor, Dr. Vinzenz Julius Krombholz zu Prag; den kaiserl. Rathstitel dem Med. Dr. und Primararzte im prager allgemeinen Krankenhause, Franz Willibald Nushard, dann dem czaslauer Kreisarzte Med. Dr. Ferdinand Reich; die mittlere goldene Ehrenmedaille dem prager Bürger und Apotheker Vinzenz Valentin Frey dem Vater.

München. Se. Maj. der König haben sich bewogen gefunden, den nachbezeichneten Personen, welchen Se. Maj. der König Otto von Griechenland die Decoration Allerhöchst-Ihres Ordens des Erlösers zu verleihen geruht haben, die allerhöchste Erlaubniß zu ertheilen, diesen Orden annehmen und tragen zu dürfen: das goldene Ritterkreuz dem geheimen Rathe und zeitlichen Vorstande der k. Akademie der Wissenschaften, von Schelling, und dem geheimen Rathe und Leibarzte Sr. Maj. des Königs, Dr. von Wenzl; das silberne Ritterkreuz dem kön. Stabsarzte Dr. Fleschuetz, und dem kön. Bataillonsarzte und Arzt des Invalidenhauses zu Fürstenfeld, Dr. Schreiner.

Der geheime Hofrath und Professor Dr. Harleß zu Bonn ist von der griechischen medicinischen Gesellschaft (Hetairias) zu Athen zu ihrem correspondirenden Mitgliede erwählt worden.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 7. November 1836.

Fortsetzung der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: *Ueber das Typhusfieber* u. s. w. u. s. w.; von *A. J. Chomel* u. s. w. u. s. w.

4) Vernarbung der Darmgeschwüre. Die stufenweise Fortbildung dieses Heilungsprozesses, so wie die Beschaffenheit der Narben zu verschiedenen Perioden ist auf eine Weise beschrieben, welche die genaue und fleißige Beobachtung des Verf. beurkundet. Im ganzen geschieht die Vernarbung der Darmgeschwüre auf dieselbe Art, wie jene der Wunden mit Substanzverlust an äußern Theilen; nur nähert sich im Innern Farbe und Ansehen der Narbe mehr jenem der benachbarten Theile. Auch verschwinden nach dem Verf. die Narben der Schleimhaut in kurzer Zeit. Der ersten hier angeführten Krankheitsgeschichte (des zwölften Falles) erwähnen wir hier nur, um ein Pröbchen anzugeben, auf welche Art die typhösen Fieber von

Chomel diagnosticirt und behandelt wurden. Die Hauptsymptome der Krankheit bildeten: heftiger Kopfschmerz, Schmerzen in den Gliedern, Fieber, großer Durst, trockener bitterer Mund, Aufgetriebenheit des Unterleibes, geringer Urin (wie gefärbt? wird nicht erwähnt); Delirium war durch den ganzen Verlauf der Krankheit *nicht* vorhanden. Nach diesen Symptomen möchte wohl *kein* deutscher Arzt über die Natur des Fiebers als eines galligt-entzündlichen zweifelhaft gewesen seyn — als dessen Schlußbeweis, freylich post festum, am Ende der Krankheit (am 34. Tag) auch noch ein Erysipelas faciei erschien — und nach Stoll'schen Grundsätzen mit *einem* vielleicht vorausgeschickten Aderlaß und hierauf gereichten Brechmitteln behandelt, möchte sich das Fieber wohl glücklich entschieden haben. Nun läßt der Verf. zwar zur Ader und gibt kühlende Getränke, greift aber dann ohne alle Indication zu tonischen Mitteln, auf die sich der Kranke natürlich verschlimmert, wenn sie ihn auch für den Moment etwas aufzurichten scheinen. Wie sich von selbst versteht, sind daher die Schlüsse, welche der Verf. aus diesem Fall über die Anwendung der Tonica später bey dem Abschnitt über die Behandlung machen dürfte, von vornherein als unrichtig erledigt. Der folgende Fall (der 13.) ist in anderer Beziehung interessant: der Kranke war seit 10 Tagen Convalescent aus einem typhösen Fieber, das ihn vor 6 Wochen befallen hatte und sehr heftig war; er behielt jedoch geringe Schwäche, ein unbedeutendes Oedem der Füße, und hatte bis auf einige Tage vor seiner Aufnahme ins Hospital flüssige Stühle. Am 2. August wurde er aufgenommen mit Fieber und Schwäche, welche beyde zunahmen; gegen Mitte August erreichte die Schwäche den höch-

höchsten Grad, die Zunge zeigte eine lederartige Ausschwitzung, die sich über das Zahnfleisch und die ganze Schleimhaut der Wangen erstreckte, — der Kranke starb am 22. August. Dieß die ganze Krankheitsgeschichte! Die Section zeigte netzförmig beschaffene Drüsenstellen in der obern Hälfte des Krummdarms, ein Paar Geschwüre, bey denen die Vernarbung begonnen hatte, und vollkommen vernarbte Geschwüre über der Blinddarmklappe. Dieser Fall dient zur Bestätigung des Ausspruches von Stokes (über die Heilung der innern Krankheiten, S. 61 u. 205): daß die verzögerte und unvollkommene Genesung von einer Entzündung der Schleimdrüsen des Darmcanales herrühre, und daß eine Krisis der allgemeinen Krankheit Statt finden könne, während das Leiden des Darmcanales fortschreitet, und selbst das Leben aufreibt. — 5) Zertheilung der verdickten oder erhaben ausgeprägten Drüsenstellen. Die Epoche, in welcher diese beginnt, ist sehr verschieden, und schwierig wäre es, die Zeit zu bestimmen, während welcher die Drüsen die Periode der Zertheilung durchlaufen. Unter den hier angeführten Krankheitsgeschichten kann der 15. Fall zur Hinweisung auf die Hippokratischen Lehrsätze dienen: „In febre continua si quis quarta die et septima maxime affligatur, et non judicatus fuerit undecima, plerumque perit," und „Septimorum quartus est index. Alterius septimanae octavus est initium. Notandus vero undecimus; is enim quartus est alterius septimanae. Notandus rursum decimus septimus, hic enim est quartus quidem a decimo quarto, septimus vero ab undecimo." Der Kranke hatte auffallende Verschlimmerung am 7. Tage, noch größere mit Eintritt von Darmblutung am 11., Erscheinungen

L 2 des

des herannahenden Todes zwischen dem 14. und 15., und starb am 17. Tage der Krankheit. — Die schiefergraue Färbung der gruppenweise stehenden und isolirten Drüsen ist die einzige Varietät, die der Verf. in den Darmdrüsen während ihrer Zertheilung beobachtet hat. Hierauf betrachtet er die Veränderungen, welche sich entweder *auf die isolirten* **Brunner'schen**, oder auf die **Peyer'schen** Drüsen allein beschränken: Anschwellung der isolirten Schleimdrüsen allein, Anschwellung und Ulceration derselben allein; Anschwellung der **Peyer'schen** Drüsen allein. — 7) **Veränderung der Gekrösdrüsen:** Verdickung mit beginnender Erweichung und Eiterung (zwischen dem 7.—25. Tag), Auftreibung, Eiterung mit großer Erweichung (zwischen dem 10. — 36. Tag); Anfüllung derselben mit schleimähnlicher Flüssigkeit (am 21. Tag); Röthe, Auftreibung und Härte (am 19. Tage); geringe Auftreibung, Härte, bläuliche, röthliche oder schwarze Färbung derselben (nach dem 17. Tage). Uebrigens scheinen die Gekrösdrüsen dem Verf. einen langsamern Rückbildungsprozeß zum Normalzustand einzugehen. — 8) **Verletzung der Darmschleimbälge in den vom typhösen Fieber verschiedenen Krankheiten:** a) Bey den an der *Cholera* verstorbenen Subjecten; hier bilden sich nie so erhabene Drüsenstellen aus, wie im Typhus, und die Veränderung der Darmschleimbälge ist in allen Perioden der Krankheit, diese mag noch so lange gedauert haben, gleichförmig. (Deutsche Beobachter wollen jedoch auch in der *Cholera* sehr deutliche Darmgeschwüre gefunden haben, Ref.) b) Bey den Phthisischen: hier zeigt sich zwar eine größere Analogie, meistens findet man aber die **Peyer'schen** Drüsen mit den **Brunner'schen** ergriffen, und die erstern zeigen nie solche Erhebun-

hebungen, wie im Typhus, sondern vielmehr eine Menge kleiner Knötchen, welche den isolirten Tuberkeln gleichen, und in einer Entfernung von 1 — 2 Linien von einander stehen. In den Störungen anderer Organe dabey, nahmentlich der Gekrösdrüsen, zeigt sich auffallende Verschiedenheit. c) Bey den am Scharlachfieber Verstorbenen. Hier besteht die Veränderung gewöhnlich nur, wie bey der Cholera, in leichter Hypertrophie und Röthe der Darmschleimbälge und Peyer'schen Drüsen, die nie die Dicke der erhabenen Drüsen im typhösen Fieber erreicht, und sich auch nie mit Ulceration endigt. — 9) Rückblick. In diesem kommt der Verf. zu der Erklärung, daß die beschriebene pathologische Veränderung ein der typhösen Affection eigenthümlicher Charakter sey, und daß man die verschiedenen Perioden dieser Verletzung so verfolgen könne, wie diejenigen, die ein Absceß, oder ein Haut-Exanthem darbiethet. Ferner schließt der Verf., daß sich diese Veränderung fast in allen Fällen des typhösen Fiebers vorfinde. Wenn diese Veränderung einen wesentlichen und eigenthümlichen Charakter des typhösen Fiebers bilden soll, so muß sie, unsers Erachtens, in jedem Fall vorkommen, und der Mangel derselben begründet sodann die Gewißheit der Nichtexistenz des typhösen Fiebers. Nun aber ist mit Grund anzunehmen, daß andere Beobachter des Typhus europaeus sowohl, als des sogenannten Nervenfiebers — und wir haben deren sehr tüchtige aufzuweisen, — mit nicht weniger Genauigkeit den Darmcanal untersuchten, als das Gehirn, die Lungen, den Magen, die Nieren u. s. w., und dennoch wurden bey vielen Sectionen Typhöser die Geschwüre im Darmcanale vermißt, und statt deren pathologische Veränderungen in andern Organen aufgefunden.

Ref.

Ref. hat vielen Sectionen der am sporadischen sogenannten Nervenfieber Verstorbenen in den letztern Jahren, also zu einer Zeit beygewohnt, in der man auf den Befund der Darmgeschwüre ausging, und diese fanden sich häufig nicht, obgleich der Krankheitsverlauf sie mit Grund erwarten ließ. Geben wir auch zu, daß die anatomisch-pathologischen Untersuchungen in neuerer Zeit mit größerer Genauigkeit und tieferer Kenntniß gemacht werden, und daß nahmentlich den Franzosen der Ruhm gebühre, der pathologischen Anatomie größern Aufschwung verliehen zu haben, wodurch auch die pathologischen Veränderungen des Darmcanales ihre genauere Erörterung gefunden haben; so ist gerade aus diesem Grunde der Mangel dieser Veränderungen in einzelnen Fällen ein um so schlagenderer Beweis für ihre pathognomonische Bedeutung. Anderer Seits kann nicht behauptet werden, daß diese pathologischen Veränderungen den ältern Schriftstellern ganz und gar unbekannt gewesen seyen, denn was **Boerhaave**, **van Swieten**, **Ketelaer**, **Lentin** u. A. Aphthen in den Eingeweiden nannten *), mag wohl nichts anderes als Darmgeschwüre gewesen seyn, und hätten sie diese Aphthen in einzelnen Fällen nicht übersehen; so ist doch mit einiger Wahrscheinlichkeit anzunehmen, daß sie ihrer, wären sie ihnen häufiger vorgekommen, ebenfalls erwähnt haben würden. Wir glauben daher, daß der Ausspruch des Verf. dahin zu beschränken sey: die pathologischen Veränderungen im Darmcanale finden sich fast constant in jenen Fiebern mit nervösem Status, welche in Folge einer eigenthümlichen Ur-

---

*) Anmerk. Entzündeter und geschwüriger Stellen im Darmcanale erwähnen schon **Morgagni** und **Stoll**.

Ursache vorzugsweise mit einem Ergriffenseyn des Unterleibssystems auftreten, und dahin gehören die Febr. gastrico-bilioso-pituitoso-nervosae, der sogenannte Abdominal-Typhus, für welche ganze Klasse von Fiebern uns der Nahme Febr. mucoso-enterica am geeignetsten erscheint. — 10) **Zusammenhang der Symptome mit den beständig vorkommenden anatomisch-pathologischen Verletzungen.** Hier geht der Verf. die Hauptsymptome des *typhösen Fiebers* durch, und bekennt, daß sich aus ihnen gar kein Schluß auf die Verschiedenheiten der pathologischen Veränderungen der Follikeln und Gekrösdrüsen ergebe, so wie auch umgekehrt, diese keinen Einfluß auf die Entwicklung jener ausüben. Bey etwas mehr Consequenz und tieferer Forschungsgabe hätte dieß Bekenntniß den Verf. wohl weiter führen müssen, da er selbst sagt, daß alle Symptome — Durchfall, Schmerzen und Kollern im Leibe vielleicht ausgenommen — mehr der Krankheit überhaupt angehören, als Folgen der pathologischen Verletzung in den Follikeln seyen. Aber auch diese mit einem „vielleicht" reservirten Symptome hat Ref. beobachtet, ohne daß die Section jene Veränderungen in den Gedärmen nachgewiesen hätte, so wie sie auch umgekehrt mangelten, während sich dennoch Geschwüre vorfanden. Uebrigens werden wir später sehen, ob der obige Ausspruch des Verf. mit seinen fernern Behauptungen in Einklang gebracht werden könne. — Nicht immer vorhandene oder zufällige Verletzungen: 1) des Mundes, der Zunge, des Rachens und der Speiseröhre; 2) des Magens; 3) der Gedärme; 4) der Milz; 5) der Leber; 6) im Apparat der Circulation; 7) im Athmungsapparat; 8) im Gehirn und in seinen Anhängen; 9) Emphysem. Diese zufälligen patho-

lo-

logischen Veränderungen geht nun der Verf. ausführlich durch, und gibt als Belege Sectionsgeschichten, die pathologisch-anatomisch höchst werthvoll sind. Es werden hierbey manche interessante Gegenstände zur Sprache gebracht: die verschiedene Färbung der Magen- und Darmhaut, die Erweichung und Verdickung der Magenwände, die Veränderung der Consistenz und Farbe der Darmwände; das gegenseitige Verhältniß solcher Veränderungen und der Symptome im Leben, bey den Störungen im Kreislaufsapparat die Veränderungen des Blutes, der Farbe und Consistenz der Organe des Kreislaufes u. a. m. — Refn., welcher Gelegenheit hatte, in Wien einer großen Anzahl von Sectionen am Typhus abdominalis Verstorbener beyzuwohnen, wobey er alle die genannten pathologischen Veränderungen, die der Verf. so graphisch als naturgetreu darstellt, durch die Reihe sah, bleibt nur die Bemerkung übrig, daß manche der vom Verf. angegebenen accidentellen Störungen so zufällig nicht zu seyn scheinen. So wurden in der erwähnten Epidemie zu Wien, außer den Veränderungen in den Darmschleimbälgen, den isolirten Drüsen und Gekrösdrüsen, constant eine auffallend mürbe, oft bis zum Zerfließen erweichte Milz, und Emphraxis der untern Lungenlappen (Hepatisation im ersten Grad) gefunden. Die Ulcerationen um den Kehlkopf fanden sich gleichfalls sehr häufig. Noch muß Ref. anführen, daß er manche pathologische Veränderung, deren Genesis Chomel einer spätern Periode der Krankheit zuschreiben möchte, schon in einer frühern sah, nahmentlich z. B. die beginnende und wirkliche Vernarbung der Geschwüre. — Was die von dem Verf. angegebenen Krankheitsgeschichten anbelangt; so sind diese durchgehends so cursorisch, die Symptome so unbestimmt

(z. B.

(z. B. „der Mund sieht schlecht aus!!“) und manchmahl so rein unwissenschaftlich dargestellt, daß sie in eben dem Grade getadelt werden müssen, als die Sectionsbeschreibungen Lob verdienen. Von der so nebenbey erwähnten Therapie wollen wir ganz schweigen; sie ist ja ohnedieß die bekannte Schattenseite der französischen Schule. So unvollständig und schlecht nun die Krankheitsgeschichten sind, so haben doch die Epikrisen vielen Werth, und können lehrreich genannt werden. In ihnen fand Ref. manches wieder, was er sich als Merkwürdigkeit der oben erwähnten Epidemie in Wien aufgezeichnet hatte: z. B. den vollkommenen Mangel des Deliriums in einigen (aber sehr seltenen) Fällen, welche sonst alle Erscheinungen des sogenannten Abdominaltyphus darbothen, die Verstopfung bey tiefer Ulceration der Gedärme u. s. w. In letzterer Beziehung scheint ihm der Ausspruch des Verf: „daß der krankhafte Zustand, und selbst die tiefe Ulceration der Schleimhaut der dünnen Gedärme nicht nothwendig die Diarrhöe bedinge,“ vollkommen richtig. — Mit den zufälligen pathologischen Verletzungen schließt der Verf. den anatomisch-pathologischen Theil, der so eminent der bessere und ausführlichere der ganzen Schrift genannt werden muß, daß es fast scheinen möchte, als wäre die ganze Schrift nur dieses Theiles wegen geschrieben.

III. **Von den Ursachen des typhösen Fiebers.** Die Ursachen, deren Thätigkeit unmittelbar dieses Fieber veranlassen kann, sind in ein Dunkel gehüllt, welches selbst nicht die Annahme der Contagion, wäre sie überdieß nicht selbst sehr schwach begründet, zu lichten vermag, indem die allererste Entstehung der Krankheit durch sie nicht erklärt wird. 1) Veranlassende und prädisponirende Ursachen des ty-

typhösen Fiebers. Der Verf. widerlegt zuerst sehr treffend die so beliebte Annahme der schwächenden *) oder Fäulniß befördernden Einflüsse, so wie umgekehrt aller auf die Digestionswege reitzend wirkender Umstände (Broussais) als disponirender Ursachen, und gibt eine Zusammenstellung der ätiologischen Momente von 115 Fällen, worunter 79 Kranke keine Ursache angeben konnten. Das Verhältniß der andern die verschiedensten ätiologischen Momente bezeichnenden Zahlen ist so klein, daß aus ihnen gar kein Schluß gezogen werden kann. Nur 3 Kranke beschuldigten die Wirkung eines genommenen Abführmittels. Hier ergibt sich dem Refn. eine bedeutende Differenz bezüglich seiner Beobachtungen in der mehrmahls erwähnten Epidemie: von 25 an dem nervösen Unterleibsfieber aufgenommenen Kranken hatten 16 theils Diätfehler, theils — und zwar die Mehrzahl — genommene Abführmittel anzuklagen. Hier, wie dort, entstand gastrische Aufreitzung und eine mehr oder minder starke Hypercatarrhasis mit bald darauf sich entwickelnden Erscheinungen eines nervösen Zustandes. Uebrigens hat der Verf. — wohl aus lobenswerther Schonung gegen seine Collegen — eine bedeutende Rubrik der ätiologischen Momente weggelassen, nähmlich die der vorausgegangenen unrichtigen Behandlungsweisen. Die Untersuchung des Alters ergibt, daß die Krankheit meistens Individuen von 18 — 30 Jahren befällt, daß man sie so selten an Kin-

*) In Widerspruch hiermit scheint jedoch eine spätere Aeußerung des Verf. zu stehen, S. 284: „es zeigt sich aber die Adynamie so häufig bey der Krankheit, mit der wir uns hier beschäftigen, daß man wohl überhaupt bey der Ursache, welche das typhöse Fieber hervorruft, einen vorzugsweise schwächenden Einfluß voraussetzen muß.“

Kindern unter 10 Jahren, als an über 40 Jahren alten Personen beobachtet, und daß vielleicht noch kein Fall aufgezeichnet worden, wo der Kranke über 55 Jahre alt gewesen wäre. Hier stimmen wir dem Verf. bey: nahmentlich ist, was man an Kindern unter 10 Jahren Nervenfieber nennt, in der Regel eine durchaus verschiedene Krankheitsform, — meistens wohl eine primäre oder secundäre Febr. hydrocephalica. Was die Akklimatisirung betrifft, so ist es allerdings eine häufige Beobachtung, daß der frühe Aufenthalt in einer großen Stadt bey Entwicklung dieser Fieber mit zur Beschuldigung kommt, wobey jedoch unsers Erachtens andere Dinge, als die Verschiedenheit des Klima, nahmentlich die oft so höchst verschiedene Lebensart, Beschäftigungsweise u. s. w. u. s. w. wirksam seyn mögen. Der Verf. erwähnt des auffallenden Umstandes, daß bey Kindbetterinnen die Veränderungen im Darmcanale, wie man sie im Typhus findet, nicht wahrgenommen werden (unter 220 zusammengestellten Sectionsfällen kein einziges Mahl), wenn sie auch an — hinsichtlich der Form — ähnlichen Fiebern starben, so, daß es ihm scheint, daß der Puerperalzustand eher schützend seyn möchte. Auch Ref. hat den Sectionen mehrerer an Kindbetterinnenfieber Verstorbenen zur Zeit beygewohnt, als die Darmgeschwüre die täglichen Sectionsergebnisse waren, und auch ihm fiel dieser Umstand auf. Die Erklärung scheint ihm übrigens nicht so fern zu liegen: bey Kindbetterinnen strebt die excessive Secretionsthätigkeit nach außen, es entstehen Entzündungen der serösen Membrane, übermäßige Schweiße, Friesel, daher als pathologische Producte schnelle Ausschwitzungen auf die Oberfläche des Bauchfelles, und bey dem raschen, durch dieses Uebermaß von Secretions-

stre-

streben gesetzten Verlauf wohl auch eigenthümliche bösartige Entzündung mit schneller brandiger Zerstörung (Putrescenz der Gebärmutter); bey den mucos-enterischen Fiebern hingegen ist der pathologische Bildungsprozeß ein mehr nach innen gewendeter, ein mehr oder minder langsam sich entwickelnder enanthematischer, d. i. bey diesen leiden *also* die innern Schleimhäute, und gehen eine Reihe von krankhaften Bildungsprozessen durch. — Die Frage der Contagiosität behandelt der Verf. ziemlich gründlich, und zieht nach für und wider die Contagiosität erwogenen Gründen folgende Schlüsse: 1) Die Meinung des größern *Theiles* der französischen Aerzte, daß das typhöse Fieber nicht ansteckend sey, kann noch nicht als bewiesen betrachtet werden. 2) Wenn diese Krankheit ansteckend ist, so ist sie es nur in geringem Grade, und erfordert das Zusammentreffen von Umständen, die bis jetzt noch nicht hinreichend erwogen sind. 3) Wenn weitere Beobachtung entscheiden sollte, daß sich dieselben anatomischen Störungen, welche im typhösen Fieber gefunden werden, auch im Typhus finden; so würde die außer Zweifel gesetzte Identität beyder Krankheiten für die Contagion entscheiden. Der letzte Schluß erschiene uns sehr richtig, wenn anders die bedingungsweise gesetzte Prämisse nur entfernt annehmbar wäre. Der Verf. will nur geringe Unterschiede, vielmehr nur verschiedene Intensitätsgrade zwischen Typhus und typhösen Krankheiten finden. Da er sich nun selbst in Betreff des erstern auf Hildenbrand bezieht; so wollen wir nur einige Verschiedenheiten des Hildenbrand'schen Typhus von den Chomel'schen typhösen Fiebern kurz andeuten. Hildenbrand nimmt bekanntlich acht Stadien des Typhus an, und um die Verschiedenheit der in diesen Zeiträumen angeführ-

führten Symptome von denen des Verf. darzuthun, müssen wir nur auf Hildenbrand's klassisches Werk selbst verweisen, wodurch sich dann des Verf. Satz: „wir finden in beyden Affectionen dieselben Symptome," als unwahr erledigt. Der Verf. fährt fort: Beyde (Typhus und typhöses Fieber) beginnen mit Kopfschmerz, bey beyden zeigen sich Prostration und Stupor gleich im Anfange. Dieß muß gleichfalls als unwahr bezeichnet werden, will man anders Hildenbrand's Invasionsstadium dem eigentlichen Beginne der Krankheit entsprechend gelten lassen, von den vorgängigen der Infection und Opportunität gar nicht einmahl zu reden. Bey Anführung der Symptome des dritten Stadiums ist aber bey Hildenbrand weder von Kopfschmerz, noch Stupor, sondern nur von den gewöhnlichen Fiebererscheinungen die Rede, zu denen sich eine allgemeine Abgeschlagenheit (aber nicht Prostration!!) gesellt (S. 38 — 39). In dem vierten Stadium wird von Hildenbrand die Purpura typhodes als am 4. Tag der Krankheit erscheinend beschrieben, und dieser Ausschlag gehört so sehr zum Wesen der Krankheit, daß sein Mangel Zweifel an dem wirklichen Daseyn des Typhus begründet, und daß deßhalb spätere Schriftsteller, nahmentlich Hildenbrand der Sohn, den Typhus unter den acuten Exanthemen beschrieben haben. Nun fehlte nach dem Verf. der Ausschlag unter 70 Fällen 16 Mahl, und die Beschreibung desselben ist verschieden von dem Bild, das Hildenbrand gibt; auch hat ihn der Verf. nur 2 Mahl am sechsten Tage der Krankheit gesehen. Ref. hat seit dem Jahre 1825 in verschiedenen Hospitälern Kranke beobachtet, welche an dem sogenannten typhösen Fieber litten, und nach deren Tod man die pathologischen Veränderungen in den Darm- und Ge-

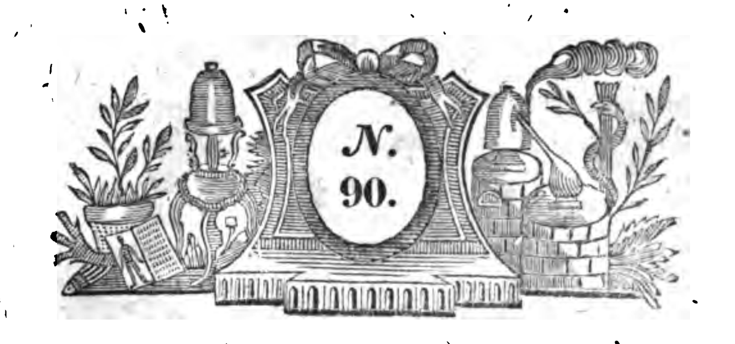
Gekrösdrüsen fand, das Exanthem aber hat er nicht gesehen. In Wien kam es unter 45 Fällen, die er auf einer Abtheilung des Krankenhauses beobachtete, nicht vor; auf einer andern war ein Fall, in welchem man das Exanthem zu erblicken glaubte. Ref. sah diesen am 3. Tage vom Ausbruche des Ausschlages, und konnte nur an den Gliedmaßen einzelne wenige, erhabene, nicht ganz linsengroße rothe Stippchen erkennen, übrigens war die Kranke mit Friesel über und über bedeckt; somit traut er sich kein Urtheil zu; das Urtheil der Hospitalärzte aber, wovon die meisten sehr wohl bekannt mit dem Typhusexanthem sind, ging dahin, daß dieser Ausschlag eine hybride Form (einen Bastard), aber keineswegs das gemeine Typhusexanthem darstelle. So beschreibt auch Pelletin (Klinik des Prof. Bouillaud im Hôp. de la Charité, erste Hälfte des Jahrganges 1834) viele Fälle von Fiebern, in denen sich die Enteritis folliculosa, wie er sie nennt, mit allen den bekannten pathologischen Veränderungen vorfand, ohne daß ein Exanthem beobachtet wurde. Miliaria rubra kommen übrigens wohl häufig zur Beobachtung, und es scheint fast, als ob hier ein Irrthum in der Diagnostik (der freylich so stark wäre, daß man ihn kaum vermuthen sollte) bey Chomel vorwaltete. Aus der Verschiedenheit des Bildes, welches Hildenbrand vom Typhus gibt, und welches diesen nicht nur treffend von des Verf. typhösen Fiebern unterscheidet, sondern ihn als einen Morbus sui generis erkennen läßt, wobey der Mangel der anatomisch-pathologischen Veränderungen allerdings in Anschlag kommt, denn nicht nur ist dieser in Hildenbrand's Beschreibung ersichtlich, sondern auch spätere Beobachter, welche ihr Augenmerk auf diese Veränderungen richteten, haben sie zuweilen vermißt,

und

und der Verf. führt selbst an, daß die touloner Aerzte bey einer Typhus-Epidemie sie ganz und gar nicht fanden; — ferner aus der Verschiedenheit des Bildes, welches deutsche Autoren von jenen Fiebern geben, nach deren tödtlichem Ende sich die von dem Verf. beschriebenen pathologischen Darmveränderungen zeigten, und bey denen sich keine Spur des *eigentlichen* Typhus-Exanthems zeigte, ergibt sich uns der Schluß auf die volle Verschiedenheit des Typhus europaeus von den vom Verf. sogenannten typhösen Fiebern klar genug. Der Mangel des anatomischen Befundes könnte allerdings, wie schon früher gesagt, dem niedrigern Standpuncte der pathologischen Anatomie und einer geringern Aufmerksamkeit und Genauigkeit in Untersuchung des Darmcanales in früherer Zeit zugerechnet werden; allein auch neuere Schriftsteller über den Typhus erwähnen der Darmgeschwüre als *keines* beständigen Leichenbefundes, und nur als Ausgänge *einer* besondern Entzündung, wie man sie auch im Schlund, in der Luftröhre, dem Kehlkopfe, den Luftröhrenästen, den Lungen, dem Magen findet (S. *Bene*, Elementa med. pract. Tom. I. S. 204). Uebrigens — gesetzt auch, es fänden sich im Typhus dieselben anatomischen Störungen, wie in des Verf. typhösen Fiebern; so ist dieß doch noch kein absoluter Beweis für die Identität dieser Krankheiten, wie der Verf. meint, da hierdurch nur ein gleicher Ausgang nachgewiesen würde, während in Betreff der Entstehung, des Verlaufes und der bedeutendern Symptome dennoch immer eine sehr merkliche Verschiedenheit bliebe. Die Unrichtigkeit der Identificirung genannter Krankheiten stellt sich aber besonders in den von dem Verf. angeführten Krankheitsfällen auffallend dar, indem uns unter diesen mehrere Fieber beschrieben werden, denen die meisten Merkmahle des Ty-

Typhus sporadicus (wie ihn v. Pommer u. A. beschrieben), die des Typhus contagiosus aber ganz und gar abgehen. Um nun dorthin zurückzukommen, wo wir ausgingen, nähmlich auf des Verf. dritten Schluß in Betreff der Contagion, so gibt uns mit dieser der Verf. selbst noch eine tüchtige Waffe mehr in die Hand; denn da wir nachwiesen, daß Typhus und des Verf. sogenannte typhöse Fieber nach Ursprung, Verlauf und anatomischen Störungen durchaus verschieden seyen, so ist die höchst zweifelhafte contagiöse Beschaffenheit dieser typhösen Fieber der außer Zweifel gesetzten Contagion des Typhus gegenüber gerade ein Beweis mehr für die Nicht-Identität dieser Krankheiten. Die entschieden contagiöse Beschaffenheit des Typhus europaeus diente nicht nur seiner klassischen Beschreibung zum Unterscheidungsmerkmahle von andern verwandten Fiebern, sondern auch spätere Autoren gaben ihm das Epitheton „Contagiosus," und vollkommen rechtfertigt dasselbe Hildenbrand der Sohn (Instit. med. T. IV. S. 421): „Cum vero plura exstent febrium nervosarum specimina, quibus simile capitis gravamen adsociatur, *contagiosum* dicere oportuit; tali enim epitheto non solum modus originis; verum etiam processus *ille morbosus sui generis,* qui essentiam constituit, apprime indicatur." (Man vergl. auch *Bene*, Elem. med. pract. Tom. I. S. 192.) Die Nicht-Contagiosität der vom Verf. sogenannten typhösen Fieber wird von den meisten Aerzten als gewiß angenommen; übrigens muß zugegeben werden, daß sich bey epidemischem Auftreten und längerem Bestehen dieser Fieber allerdings ein ansteckender Charakter entwickeln mag, und für diesen Fall gibt dann des Verf. zweyter Schluß, „daß, wenn diese Krankheit ansteckend ist, sie es nur im geringen Grade sey," dennoch einer bedeutenden Verschiedenheit in Beziehung auf die Intensität des Contagiums, Raum. Daß die Contagiositätsfrage jedoch leichter auf dem Lande, als in großen Städten entschieden werde, gesteht Ref. dem Verf. sehr gerne zu.

Die Fortsetzung folgt im nächsten Nro.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 10. November 1836.

Fortsetzung der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: *Ueber das Typhusfieber* u. s. w. u. s. w.; von *A. J. Chomel* u. s. w. u. s. w.

IV. Von den Formen des typhösen Fiebers. Diese sollen nach dem Verf. alle anhaltenden Fieber der Schriftsteller umfassen, doch meint er, sey das Studium dieser Varietäten bezüglich der Behandlung von Nutzen. 1) Entzündlich-typhöses Fieber (Febr. typh. inflamm.). Dieses beschreibt der Verf. und erzählt, daß er unter 42 in der Klinik verstorbenen Subjecten nur bey 2 die entzündliche Form allein beobachtet habe. Später macht er die Bemerkung, daß in den fünf Jahren, während welchen die Geschichte jener 42 Fälle gesammelt wurden, kein anderer Kranker unter entzündlichen Symptomen gestorben sey, und daß er anderer Seits keinen einzigen Fall von entzündlichem Fieber beobachtet habe, der sich durch seine

M Symp-

Symptome nicht dem typhösen Fieber genähert hätte (!!). Wie es sich mit dieser Annäherung verhalten mag, ist aus der Beschreibung des 2. Falles (des 27. im ganzen), den der Verf. für ein seltenes Beyspiel eines typhösen Fiebers mit Fortdauer der entzündlichen Phänomene während des ganzen Verlaufes erklärt, sehr leicht abzunehmen: Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, Erbrechen, feuchte und weiße Zunge, ziemlich breiter, mäßig frequenter Puls, Schweiß, Meteorismus und wenig flüssige Stühle machen die Symptome dieses entzündlich-typhösen Fiebers aus, das am 17. Tage glücklich endete, wornach aber der Kranke später noch eine Febr. intermittens erlitt. Von Delirien, von Stupor, oder irgend sogenannten typhösen Erscheinungen, so wie auch von einem Hautausschlag wird gar nichts erwähnt. Den Meteorismus als ein sehr häufiges Symptom des gastrischen Fiebers betrachtet, möchte ich fragen, wer wohl von uns deutschen Aerzten in diesem Falle etwas anderes, als eine Febris gastrica inflammatoria der ganz gewöhnlichen Art erkennen wird? 2) Galligt-typhöses Fieber (Febr. typhosa biliosa), oder typhöses Gallenfieber. Diese Varietät will der Verf. seltener, als die vorige beobachtet haben. Dieß sollte uns Deutsche, denen das galligt-nervöse Fieber so häufig vorkommt, billig sehr wundern, erinnerten wir uns nicht, daß man in Frankreich vor sehr kurzer Zeit erst die Entdeckung gemacht habe (man sehe die Gaz. médic. des Jahres 1835), daß es wirklich biliöse Fieber gebe, wie sie Stoll beschrieb, und daß man in diesen sogar, trotz der Schmerzen in der Magen- und Lebergegend, die Anwendung der Brechmittel wagen dürfe. In den zwey angegebenen Fällen gesellte sich aus rein verkehrter Behandlung der Status nervosus zum einfachen Gal-

Gallenfieber: im ersten ward anstatt des dringend angezeigten Brechmittels ein Abführmittel gereicht (außerhalb des Hospitals), und im zweyten war ebenfalls vor der Aufnahme die Febris rheumatico-biliosa durch übermäßige Antiphlogose in ihrem Gange gestört worden. 3) Typhöses Schleimfieber (Febr. typhosa mucosa). In 11 Zeilen *gibt* der Verf. eine mangelhafte Beschreibung dieser Form, von der er ebenfalls nur zwey Specimina unter 42 Fällen beobachtet haben will. Gerade das Schleimfieber aber ist es, welches unter geeigneten Bedingungen die Entwicklung des nervösen Zustandes so sehr vor allen andern begünstigt, daß es wegen seiner entschiedenen Neigung zum Nervösen die umsichtigste Behandlung erheischt. Das pituitös-nervöse Fieber ist es auch, welches uns Deutschen die häufigste Gelegenheit darbiethet, die Darmgeschwüre zu finden. 4) Ataxisches typhöses Fieber (Febr. typhosa atactica s. versatilis). Die Beschreibung dieser Form gehört noch unter die bessern. 5) Schleichendes typhöses Fieber (Febr. typhosa lenta, Febr. nervosa lenta *Huxhami*). Hier werden zur Erläuterung Fälle angeführt, die nichts weniger als eine Febr. lenta *Huxhami* darstellen. 6) Adynamisches typhöses Fieber (Febr. typhosa adynamica s. stupida). — Alle diese verschiedenen Formen, unter denen der Status nervosus erscheint, sind gegen die trefflichen Beschreibungen unserer Autoren als mangelhaft dargestellt zu bezeichnen. Uebrigens meint der Verf. nachgewiesen (?) zu haben, daß alle die von Pinel aufgestellten Fieber nur Varietäten der typhösen Krankheit seyen, und meint eine Hauptstütze seines Beweises in dem Umstande zu finden, daß die pathologisch-anatomischen Störungen in den erwähnten Varietäten keine merkliche beständige Verschieden-

 heit

heit darbiethen. Der Einfluß der individuellen Constitution auf die den verschiedenen Varietäten angehörenden Erscheinungen ist nach ihm von den Autoren zu hoch angeschlagen, obwohl er zugeben muß, daß solch' ein Einfluß existire, und die pathologischen Erscheinungen modificiren könne. Wichtiger und einflußreicher hält der Verf. die Einwirkung der atmosphärischen Verhältnisse. Hierin müssen wir ihm vollkommen beypflichten; die atmosphärischen Einflüsse geben wohl den ersten und obersten Grund der Entwicklung der Krankheit ab, dem Wesen und der Form drücken sie den Typus auf; die individuelle Constitution jedoch erzeugt nicht selten wesentliche Modificationen in der Grundform einer und derselben, mehr oder minder allgemein herrschenden Krankheit, und erfordert deßhalb therapeutisch die größten Rücksichten.

V. **Von der Diagnostik des typhösen Fiebers.** Die Diagnose der typhösen Krankheit ist nach dem Verf. nicht immer so leicht, als man meinen sollte. An und für sich ist, unsers Erachtens ein Zustand, dessen primäre Entwicklung als selbstständige Krankheit — wir meinen den Status nervosus — wir leugnen, von vornherein schwer zu diagnosticiren; der Verf. aber hat sich das Geschäft des Diagnosticirens unnöthiger Weise noch mehr erschwert, indem er fast alle Fieber unter seiner typhösen Krankheit begreift. Eines der wichtigsten Kennzeichen nach seiner Meinung ist die Dauer des Fieberzustandes, und febrilische Erscheinungen, die man nicht auf eine wahrnehmbare Verletzung schieben kann, begründen ihm nach einem gewissen Zeitraume, z. B. nach 8 — 10 Tagen, die sichere Voraussetzung einer Störung der Peyer'schen Drüsen (also per consequens der typhösen Krankheit). Hiernach wären

nun

nun wieder unsere einfachen gastrischen, biliösen und pituitösen Fieber, die nur zu häufig gegen den 15. oder 21. Tag — die letztern sogar länger hinaus, — ohne wahrnehmbaren nervösen Zustand verlaufen, zu den typhösen zu rechnen. Ziehen sich ja sogar katarrhalische und rheumatische Fieber nicht selten in die zweyte Woche hinein. In der mittlern Periode lassen die Erscheinungen weniger Zweifel über die Diagnose übrig; doch da sie nicht immer alle vorhanden sind, so muß man oft nach dem Verf. auf negative Weise (par exclusion) zur Diagnose gelangen. Die meiste Aehnlichkeit beym ersten Anblick, und somit die größte Schwierigkeit der Unterscheidung soll die Enteritis darbiethen. Dieser Ausspruch wird Niemand in Staunen setzen, der die nachfolgende Diagnostik der Enteritis, wie sie der Verf. aufstellt, lies't: „die febrilischen Erscheinungen sind im allgemeinen weniger entwickelt, und meistens nicht so lange andauernd (!?); die Stuhlausleerungen sind häufiger, schmerzhafter, und halten während der ganzen Dauer der Enteritis an (!?). — Häufig ereignet es sich, daß ein Individuum, das an einer Darmentzündung leidet, noch Monathe lang seinen Geschäften nachgehen kann, ohne so geschwächt zu seyn, als es die typhösen Fieberkranken schon in den ersten Tagen sind.“ Geht aus der letzten Aeußerung nun erst hervor, daß der Verf. wohl eigentlich die Enteritis chronica im Sinne haben mag; so wird doch ein flüchtiges Studium unserer deutschen Werke Jeden überzeugen, daß weder diese, noch weniger aber die acute Enteritis je mit einer Febr. nervosa verwechselt werden könne, man müßte denn, wie es freylich wohl geschehen ist, jeden Schmerz im Unterleibe und jede Diarrhöe als enteritische Erscheinungen ansehen wollen. Die *Kolitis*

un-

unterscheidet nach dem Verf. die Art der Schmerzen und die Abwesenheit der allgemeinen Fiebererscheinungen, und die sogenannten larvirten Entzündungen der Alten lassen sich nach den großen Fortschritten der Neuern auf Localaffectionen zurückführen. Die acuten Entzündungen der Greise, bey denen sich schnell ein *adynamischer* Zustand entwickeln kann, entfernen jeden Verdacht (?) des typhösen Fiebers, da das Alter der Entwicklung desselben entgegen ist. Die *Phlebitis*, die ebenfalls und zwar leichter mit demselben verwechselt werden könnte, entsteht äußerst selten spontan, sondern meistens in Folge von Wunden, chirurgischen Operationen u. s. w., Aderlässen und der Entbindung. Daß sich, wie der Verf. hier behauptet, die typhöse Krankheit so äußerst selten in Folge von Puerperalzuständen entwickle, wenn wir die Anwesenheit der pathologischen Darmveränderungen als nicht absolut zum Wesen des nervösen Zustandes gehörig betrachten (dem Verf. entgegen), möchten wir, gestützt auf die vielfachen Beobachtungen unserer frühern Autoren, nicht so ganz unterschreiben. Die latente *Peritonitis*, mit Adynamie complicirt, unterscheidet sich durch Erbrechen, Verstopfung (?), mehr oder minder beträchtliche Ergießung in die Bauchhöhle, oder ein Zurückziehen der Bauchwandungen gegen die Wirbelsäule u. s. w. Dieses Symptom ist so selten, als Verstopfung bey der Peritonitis: der Unterleib ist in der Regel schalenartig gespannt, und sehr häufig findet sich bey der Peritonitis Durchfall. Abgesehen davon aber sind die andern Zeichen schon von der Art, daß wir nicht leicht etwas Offenbareres kennen, als diese sogenannte verborgene Peritonitis. Das dritte Stadium (das Stadium paralyticum, asphycticum unserer Autoren) der Cholera, welches

un-

unsers Erachtens gar keine Aehnlichkeit mit irgend einem andern Zustande hat, das Bild des Todes im Leben, bemüht sich der Verf. vom typhösen Fieber zu unterscheiden; den sogenannten Cholera-Typhus aber, den Folgezustand, der allerdings große Aehnlichkeit mit dem eigentlichen typhösen Zustande darbiethet, übergeht er mit Stillschweigen. — Die encephalischen Entzündungen möchten nach dem Verf. auch schwer von dem typhösen Fieber zu unterscheiden seyn, wenn man den Kranken schon im Delirium trifft, aber die Anamnese im dunkeln bleibt, keine linsenförmigen Flecken auf der Haut, und keine Spuren vorausgegangener Epistaxis bemerkt u. s. w. Bey dem typhösen Fieber entwickelt sich aber das Delirium vielleicht niemahls gleich zu Anfang (das ist auch bey der Gehirnentzündung nicht immer der Fall!), und das typhöse Fieber unterscheide sich mehr durch seinen Verlauf, als durch die gerade vorhandenen Erscheinungen von den encephalischen Entzündungen. Wie, wenn sich diese aber, wie wir Beyspiele genug haben, erst während des Fiebers entwickeln? Wir halten es für nicht so gar leicht, den Abdominaltyphus immer von Gehirnentzündung zu unterscheiden; die tüchtigsten Practiker waren in manchen Fällen sehr zweifelhaft. — Fälle von latentem typhösem Fieber, wie es Louis nennt, sollen schwer zu diagnosticiren seyn. Hier dauert die Gutartigkeit der Symptome während dem ganzen Verlaufe der Krankheit an (!). Ein sehr wenig entwickelter Fieberzustand, mit Appetitlosigkeit, sind die Hauptsymptome; war Kopfschmerz vorhanden, so ist er alsbald wieder verschwunden; der Schmerz im Bauche und der Durchfall sind, wenn sie überhaupt zugegen sind, sehr gering, die Schwäche ist unbedeutend, und nichts bekundet eine bedeutende Krankheit.

Aber

Aber was bekundet denn hier ein latentes typhöses Fieber? Wir wissen es nicht; aber auf die Frage: „welche andere Krankheit könnte wohl einen ähnlichen Verlauf darbiethen?“ könnte der Verf. die Antwort bald finden, wenn er die in unsern klassischen Werken enthaltenen Beschreibungen der Febris pituitosa simplex genau studieren wollte. Auch die Latenz des Ueberganges in den nervösen Zustand wird bey genauer Untersuchung des Unterleibes, der Ausleerungen, des Zustandes der Zunge u. s. w. u. s. w. immer mehr und mehr verschwinden. Die von dem Verf. angeführten Beyspiele eines latenten typhösen Fiebers sind zur Erläuterung seiner Meinung wieder sehr übel gewählt; bey dem ersten sehen wir gar nichts Verborgenes, es stellt dieser Fall, trotz der Unzulänglichkeit der Symptomengruppe, ziemlich deutlich eine Febr. pituitoso-nervosa dar. Im zweyten Falle sind gar keine Zeichen für einen nervösen Zustand aufzufinden, außer, daß sich die Krankheit mit Intestinalblutungen entschied; und dieß läßt sich auf andere Weise leichter erklären, als durch die Annahme eines latenten typhösen Fiebers. Der dritte Fall läßt, so weit es wieder die Mangelhaftigkeit der Symptomatologie erlaubt, eine Febr. catarrh. gastrica erkennen, ohne alle Spur eines nervösen Zustandes. Was die Verborgenheit des vierten Falles betrifft, so mag der Leser aus den wenigen, am 10. Tage der Krankheit (dem Tage der Aufnahme; Erbrechen, Durchfall, starkes Fieber war vorausgegangen) angeführten Symptomen: „Prostration und tiefer Stupor, Kopfschmerz, trockene und eben so wie die Lippen und Zähne rußige Zunge, heiße trockene Haut u. s. w.,“ selbst sein Urtheil combiniren. Der fünfte Fall ist eine reine Pleuropneumonie; nervöse Erscheinungen sind gar

gar keine vorhanden, und der Meteorismus, so wie die nach dem Tode im Darme gefundenem geringen pathologischen Veränderungen lassen sich durch die seröse Diarrhöe (wahrscheinlich serös-purulente Diarrhöe, indem dieselbe Flüssigkeit, welche sich in der linken Brusthöhle vorfand, auf den Darmcanal als *Crisis erronea* abgelagert worden seyn mag) hinreichend erklären.

VI. Die Prognose des typhösen Fiebers. Hier wird zuerst (1) der Einfluß des Alters geprüft; hier ergibt sich eine geringere Gefährlichkeit zwischen dem 15. — 18. Jahre; zwischen dem 20. — 40. Jahre starb nach der Tabelle des Verf. der dritte Mann; zwischen dem 40. — 50. Jahre von 5 Kranken 2; so auch erlag der eine Kranke, der nach dem 50. Jahre befallen wurde. 2) Der Einfluß des Geschlechts scheint in Beziehung auf Mortalität null zu seyn; auch der Einfluß der Akklimatisation (3) ist nach des Verf. Zusammenstellung höchst unbedeutend in dieser Beziehung. 4) Einfluß von Gelegenheitsursachen: a) Schwäche des Organismus durch schlechte Nahrungsweise, Krankheiten, Säfteverlust gibt keine so ungünstige Bedingung ab, als b) die niederdrückenden moralischen Affecte. c) Reitzende Getränke im Anfange genommen, sollen die Sterblichkeit nicht erhöhen. Dieß stimmt mit den Beobachtungen Anderer über den Abdominaltyphus nicht überein, nahmentlich dann nicht, wenn die geistigen Getränke nicht bloß zur Beseitigung der Krankheitserscheinungen genommen wurden, sondern die Kranken damit schon früher Mißbrauch trieben. Abgesehen davon, daß sich bey Säufern schon wegen der chronischen Affection der Brust- und Unterleibseingeweide, denen sie in der Regel unterworfen sind, die Prognose ungünstiger stellen muß; so sah auch Ref.

Ref. bey habituellen Trinkern (Branntweinsäufern) als eine sehr ungünstige Complication der Febr. mucoso-enterica Phrenitis tremefaciens hinzukommen. d) Der Gang der Krankheit liefert auch einige auf Prognose wichtige Ergebnisse. e) Die Art des Auftretens, ob mit, ob ohne Vorbothen, ist prognostisch erheblich. Wenn jedoch der Verf. hier behauptet, daß die Prognose bey plötzlich eingetretener Krankheit übler sey, während nach seiner Zusammenstellung von 73 plötzlich Erkrankten nur 26, von 39 mit Prodromen Erkrankten aber 20 starben; so mag sich hier ein Irrthum eingeschlichen haben, den auch das Fragezeichen des Hn. Uebersetzers auszudrücken scheint. f) Remissionen zwischen dem 10. — 20. Tag mit darauf wiederkehrenden intensivern Zufällen läßt schlimmen Ausgang fürchten. g) Formveränderung der Krankheit während ihres Verlaufes ist von übler Bedeutung, sonst aber scheint dem Verf. die ataxische Form die gefährlichste. In seiner Zusammenstellung der verschiedenen typhösen Fieber (entzündlich-typh., biliös-typh., schleimig-typh. u. s. w.) werden auch 10 Fälle eines typhösen Fiebers ohne besondern Charakter aufgeführt. Der Mangel des besondern Charakters und der Umstand, daß von diesen zehn Kranken keiner starb, möchten uns glauben machen, daß dieses charakterlose Fieber mit Unrecht in die Berechnung mit dem typhösen kam. h) Einfluß einzelner Symptome. Auf den Kopfschmerz wird kein Werth gelegt; größerer mit Recht auf das Delirium, welches besonders gleich im Anfange, und wenn es sich als Delirium furibundum äußert, den nahen Tod verkünden soll. Hier handelt es sich wohl vorzüglich um die richtige Diagnose des Gehirnleidens, ob es rein sympathisch, oder wirkliche encephalitische Entzündung sey.

sey. Im letztern Falle bewährt sich bey gehöriger Behandlung des Verf. üble Prognose nicht. Uebrigens ist es auch nicht gleichgültig, ob die Kranken fortwährend deliriren (Deliria nocturna allein z. B. sind weniger unheildrohend), und um welche Objecte sich die Delirien besonders drehen; zwey Umstände, die der Verf. nicht erwähnt hat. Auf den Zustand der Zunge legt der Verf. geringen Werth im allgemeinen, doch hält er eine besonders trockene und dick rußig bedeckte Zunge für ein sehr übles Zeichen, was wir nicht geradezu behaupten möchten, indem sich an und für sich der Zustand der Zunge in diesen Fiebern, in prognostischer Beziehung, meistens ganz indifferent darstellt. Ref. sah eben so viele Kranke, denen sich die Zunge während des Verlaufes nie besonders dick belegte, oder trocken ward, dahin sterben, als er Kranke mit ganz trockener und rißiger Zunge die Krankheit glücklich überwinden sah. Vollkommen unwillkürliche Ausleerungen zählt der Verf. mit Recht unter die üblern Symptome, eben so das Sehnenhüpfen, wenn es fort und fort dauert, und das Coma, wenn es sehr tief und andauernd ist, wobey sich gewöhnlich eine Erweiterung, oder eine auffallende Verengerung der Pupille wahrnehmen läßt. Die Darmblutungen gehören zu den gefährlichsten Symptomen. Schwerhörigkeit oder Taubheit sind nach dem Verf. nicht immer so ungünstige Zeichen, als nach andern Pathologen. Es kommt hierbey unsers Erachtens sehr auf die Periode an, in der dieses Symptom erscheint; tritt es gleich zu Anfang ein, so gehört es allerdings unter die übeln Zeichen, in späterer Periode aber ist es weniger gefährlich, und gegen die kritischen Tage hin wird es sogar als ein günstiges Zeichen angesehen. Schnarchendes mühsames Athmen, besonders im

Ver-

Verein mit andern ungünstigen Symptomen, rechnet der Verf. mit Recht unter die tödtlichen Zeichen. Die Veränderungen des Gesichtes sind prognöstisch von Werth; die Bedeutung der Facies hippocratica ist ohnedieß bekannt; Zeichen von wiedererwachender Intelligenz in den Zügen ist natürlich von guter Bedeutung. Uebermäßige Frequenz des Pulses ist ungünstig, so auch das Langsamwerden des Pulses ohne gleichzeitige Minderung der andern bedeutenden Zufälle. Schwäche des Pulses ist dann ungünstig, wenn sich hohe Schwäche des gesammten Organismus und andere üble Zufälle beygesellen. Die Untersuchung des aus der Ader gelassenen Blutes wurde nicht oft genug vorgenommen, um daraus auf die Prognose Resultate ziehen zu können. Bey dem Einflusse der Complicationen stehen als die gefahrdrohendsten Durchlöcherungen der Gedärme und Bauchfellentzündung, so wie die Gesichtsrose oben an, diesen folgen: die Lungenentzündung, die Entzündung des Kehlkopfs und des Kehldeckels, so wie auch das Aufsteigen. Die Bildung der Abscesse wird für nicht ungünstig erklärt. Der Einfluß der Jahreszeiten ergibt sich nach des Verf. Zusammenstellung als unerheblich; wohl aber war die Sterblichkeit in verschiedenen Jahren eine sehr verschiedene. — Alle zur Prognose gehörigen Momente sind mit großem Fleiße und vieler Umsicht zusammengestellt.

VII. Behandlung des typhösen Fiebers. Diese zählt der Verf. unter die schwersten und dunkelsten Puncte der practischen Medicin, und die rationelle Methode hat ihre Superiorität über die andern durchaus nicht darthun können. (Hat doch in neuester Zeit Dr. Roeser im würtemberg. Correspondenzblatt 1836, St. 17, behauptet, mit dem absoluten Nichtsthun am glücklichsten gewesen zu seyn.)

seyn.) Hierauf geht der Verf. die verschiedenen Behandlungsweisen, wie sie sich nach den verschiedenen Systemen, und nach der Idee der Nosogenie des typhösen Fiebers ergaben, historisch-kritisch durch, wobey er auch die Schwierigkeit nachweis't, aus Sterblichkeitslisten Folgerungen zu Gunsten einer oder der andern Behandlungsweise zu ziehen. Die Erklärung der Thatsache, daß sich die verschiedenartigsten Curmethoden als nützlich in typhösen Fiebern erwiesen, findet er in der andern, **daß nähmlich das typhöse Fieber für sich allein alle anhaltenden Fieber der Schriftsteller darstellt.** (Daß Ref. hier sehr verschiedener Meinung sey, hat er im Eingange bereits ausgesprochen.) Hierauf geht der Verf. zur **rationellen** Behandlung über. Ihm ist diese Behandlung rationell, weil sie auf Räsonnement beruht, und gleichbedeutend mit der **symptomatischen**, weil sie sich auf Symptome stützt. Diese Behandlung weise auch keineswegs die empirischen Mittel und die Experimente zurück. (Die deutschen Pathologen haben von der rationellen Behandlung eine etwas differente Ansicht.) Dieser Ansicht gemäß geht der Verf. also die verschiedenen Mittel durch, wie sie in den verschiedenen Formen des typhösen Fiebers ihre Anwendung finden sollen. Diejenige Form, welche gar keine von den die andern Fieberformen unterscheidenden Charaktere darbiethet, und auch stets günstig verläuft (die auch unsers Erachtens kein typhöses Fieber darstellt), fordert eine wenig eingreifende Behandlung. Des Verf. Vorschriften beschränken sich auf kühlende säuerliche Getränke, reines Wasser; bey Unterleibsschmerzen auf erweichende Fomente oder Cataplasmen; Waschungen des Körpers mit Wasser oder Essig, oder einfache Bäder; schleimige Klystiere; bey Kopf-

Kopfschmerzen kalte Umschläge u. s. w. Dennoch hält er es für angemessen, selbst in den allereinfachsten Fällen einen Aderlaß am Arme zu machen, wogegen die Erfahrungen unserer deutschen Aerzte streiten, die den Aderlaß im Abdominaltyphus wenigstens nicht als Regel gelten lassen wollen, während viele ihn ganz verwerfen. Ref. ist der Meinung, daß Aderlässe ohne dringende Anzeige nie gemacht werden sollen; diese ergibt sich aber offenbar bey so gestalteten gelinden Fiebern nicht. Einverstanden sind wir mit dem Verf., wenn er bey dieser Fieberform die trägen und seltenen Darmentleerungen durch kühlende und sanfte abführende Mittel zu befördern, so wie die zu häufigen durch schleimige Mittel und derley Klystiere zu mäßigen empfiehlt. So auch stimmen wir ihm in Betreff der diätetischen Maßregeln, der Luftreinigung, der Reinlichkeitspflege u. s. w. bey. Zuletzt reicht der Verf., wenn Besserung eintritt, gerne aromatische Aufgüsse und Abkochungen, und gestattet auch eine etwas nährende Diät. Bey dem entzündlich-typhösen Fieber greift nach Maßgabe des Alters, der Constitution des Kranken, und der Intensität der entzündlichen Erscheinungen die antiphlogistische Behandlung Platz; eine oder zwey Aderlässe, ein- oder zweymahliges Ansetzen von Blutegeln bey örtlichen Congestionen, strenge Diät, erfrischende säuerliche Getränke, Emulsionen, Bäder, Fomentationen, Klystiere, kalte Waschungen des Kopfes u. s. w. machen dieselbe aus. Das biliös-typhöse Fieber soll mit wenigen Modificationen gerade so behandelt werden. Dem Verf. ist weder der Nutzen der Brech- und Abführmittel, noch die Gefahr des Aderlasses in dieser Form erwiesen. Erkennen wir auch die letztere nicht an, so möchten wir doch sehr für die

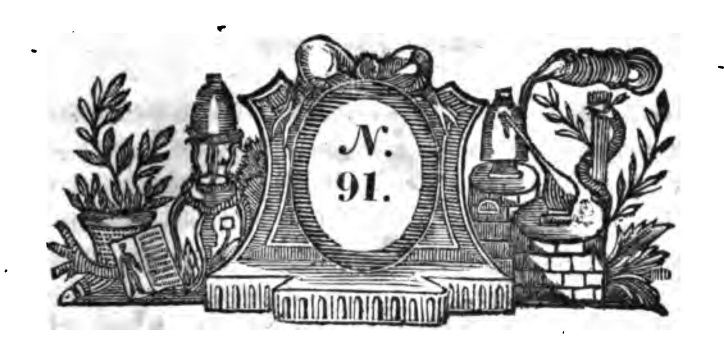
Brech-

Brechmittel stimmen, wenn nach beseitigtem bedeutenderem congestiven Zustande (falls er vorhanden ist) Bitterkeit des Mundes, dicker Zungenbeleg, Ekel und Turgescenz nach oben vorhanden sind. Das Calomel, das als specifisch auf die Gallenabsonderung wirkend, in dieser Form wirklich *ein* „divinum remedium" genannt werden dürfte, erwähnt der Verf. gar nicht. Die Behandlung des **typhösen Schleimfiebers** will der Verf. im allgemeinen nach den für die *einfache* Form ausgesprochenen Regeln behandelt wissen, empfiehlt aber übrigens gelind bittere und aromatische Aufgüsse, nahmentlich in der zweyten Periode. Wie weit man mit diesen Mitteln ohne vorgängige auflösende Mittel ausreicht, und daß im Gegentheil diese Mittel nur zu häufig den nervösen Zustand herbeyführen, darüber ist wohl Niemand im Zweifel. Wir halten die so kurz abgefertigte mukös-nervöse Form für eine der schwierigsten in der Behandlung, und werden uns jeden Falls immer mehr nach unsern deutschen Vorgängern, dem trefflichen Stoll, P. Frank, Hildenbrand u. A., als nach des Verf. höchst oberflächlichen Angaben in der Therapie dieses Fiebers richten. — Die Behandlung des ataxischen **typhösen Fiebers** biethet, da in diesem die meiste Gefahr ist, auch die größte Schwierigkeit dar. Die ataxischen Symptome zeigen sich unter zu verschiedenen Bedingungen, als daß eine und dieselbe Behandlungsweise passend wäre: bey entzündlicher Beymischung tritt die antiphlogistische ein, bey Verbindung mit adynamischen Erscheinungen finden die tonischen, und bey rein und allein für sich ausgeprägten ataxischen Erscheinungen nach Umständen bald die antiphlogistischen, bald die tonischen Mittel ihre Anwendung, und biethet die Krankheit wegen geringer Intensität keine bestimm-

stimmten Anzeigen dar, so muß man exspectativ verfahren! Die so schwierige Aufgabe ist demnach hier sehr kurz gelöst; von allen jenen Mitteln aber, welche dem Erethismus nervor. in dieser Form entgegengesetzt werden können, schweigt der Verf., und daß man diesem überhaupt begegnen kann, wird im Eingange nur erzählender Weise angeführt, indem der Verf. dort sagt: „Einige setzten dieser Form eine Reihe von Mitteln, die sogenannten antispasmodischen entgegen."

Der Beschluß folgt im nächsten Nro.

Wien. Se. k. k. Majestät haben die Lehrkanzel der allgemeinen und pharmaceutischen Chemie an der Universität zu Pavia dem Dr. Ferdinand de Cattanei, und die gleiche Lehrkanzel an der Universität zu Padua dem Dr. Franz Ragazzini, ferner das an der Universität zu Ollmütz erledigte Lehramt der theoretischen Medicin dem Supplenten dieses Lehrfaches dortselbst, Dr. Andreas Jeitteles, allergnädigst zu verleihen geruht.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 14. November 1836.

Beschluß der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: *Ueber das Typhusfieber* u. s. w. u. s. w.; von *A. J. Chomel* u. s. w. u. s. w.

Bey dem adynamisch-typhösen Fieber müssen nach Maßgabe der Adynamie, bittere, aromatische und tonische Mittel angewendet werden: China in Decoct, Kamillen im Aufguß zum Getränk, in Klystieren, Bädern, Umschlägen; Wein, Kampfer und zuweilen Aether in wässeriger Gabe. Bey höherm Grade des Uebels muß man mit den Dosen steigen; der Verf. gibt dann das China-Extract zu mehrern Drachmen, einer bis zwey Unzen pro dosi (!), und anstatt der französischen Weine die spanischen Eßlöffelweise. Malaga oder Madeira hat er mit überaus glücklichem Erfolge gegeben. Die tonischen Mittel haben in dieser Fieberform keinen nachtheiligen Einfluß auf die Darmveränderungen; denn die Ulcerationen in den Gedärmen

fordern hier dieselbe Behandlung, wie die bey diesen Kranken vorkommenden äußern Geschwüre. Sehr richtig gibt der Verf. die Regel an, nicht während des Zustandes der Reaction die tonischen Mittel anzuwenden, um diesen nicht excessiv zu machen; aber auch nicht mit ihnen bis zur Erschöpfung der Kräfte des Kranken zu warten. Bey Delirien oder deutlichen Congestionen nach dem Kopfe muß man auf den Wein verzichten; jeden Falls soll man mit den kalten Weinen (Bordeaux, Burgunder, — daß letzterer so gar kalt sey, glauben wir nicht) beginnen, und dann erst bey steigender Adynamie zu den edlern spanischen und portugiesischen übergehen, deren Dosis gleich ihrer Wahl von dem Grade der Schwäche abhängt. Der Aether ist hülfreich, wenn man die Kräfte des Kranken augenblicklich heben muß. Den Kampfer gibt der Verf. nur in Klystieren, in Verbindung mit China, bey großer Schwäche. China-Aufguß, Decoct, oder Maceration, versüßt mit Limoniensyrup, gehört zu den besten Getränken. Der Verf. konnte sich noch nicht überzeugen, daß das schwefelsaure Chinin, wie es das Fiebervertreibende und Antiperiodische der China hat, auch das Tonische des Mittels in sich faßt (Ref. auch nicht). Selten darf man zu diesen Mitteln im Anfange schreiten, bey der 2. oder 3. Periode der Krankheit aber darf man sie mit Vertrauen und Energie anwenden. Hierauf führt der Verf. drey Krankheitsgeschichten an, und spricht sich zuletzt noch über einige Revulsivmittel, geschärfte Fußbäder, Sinapismen, Vesicatorien, und andere auf die Haut wirkende Mittel, Bäder, warme und kalte Uebergießungen, Waschungen, Einreibungen u. s. w. aus. Ueberhaupt ist die Behandlung der adynamischen Form am ausführlichsten und besten angegeben. Die Behandlung

übler

übler Zufälle und Complicationen bezieht sich in Betreff ersterer auf die Blutungen und den Decubitus, in Betreff der Complicationen auf die Entzündungen und die Durchlöcherung des Darmes. Bey den Mitteln gegen den Decubitus vermissen wir das größte Mittel, das wir, wenn alle andern die brandige Zerstörung nicht begrenzen konnten, allein noch mit Erfolg anwenden sahen, nähmlich das Glüheisen, welches, in der gesunden Umgebung angewendet, eine heftige Reaction und damit eine Beschränkung und mögliche Abstoßung des brandigen Decubitus hervorbrachte. Bey der Darmdurchlöcherung wird der von Stokes und Graves gegebene Rath, Opium in großen Gaben noch zu versuchen, gebilligt, da durch dieses Mittel eine vollkommene Unbeweglichkeit des Darmes erzielt wird, wodurch die Natur Zeit gewinnt, die Adhäsionen zu bilden und ihnen den gehörigen Grad von Festigkeit zu geben. Die Behandlung während der Reconvalescenz ist sehr ungenügend abgefertigt. Hierauf prüft der Verf. die empirische Behandlung, oder die Behandlung des typhösen Fiebers mit Chlor. Er stand nicht an, mit Chlormitteln auf den Rath eines jungen Arztes Versuche zu machen, da diese Mittel die andern der rationellen Methode zugehörigen nicht ausschließen, da ferner die rationelle Methode überhaupt nicht in allen Fällen der Erwartung entsprochen hat, und da es endlich Pflicht des Arztes in vielen Fällen sey, neue, von den früher gebrauchten verschiedene Mittel anzuwenden. Von den Chlorpräparaten gebrauchte der Verf. das Chlornatrum, und zwar im Getränke, meistens in einer Auflösung von Gummisyrup, 1 bis 1½ Gran auf die Unze Flüssigkeit (Chomel ließ die Kranken oft 3 — 5 Töpfe, jeden zu 18 Unzen hal-

N 2 tend,

tend, täglich trinken). Zugleich ließ er schleimige Klystiere, die eine ähnliche Quantität Chlornatron enthielten, zwey Mahl des Tages nehmen; ferner Waschungen des Körpers mit reinem Chlornatron vornehmen, setzte es zu Cataplasmen, so wie auch zu Bädern, und ließ endlich noch die Bedeckungen und Betten mit Chlor besprengen, und damit gefüllte Gefäße unter die Betten stellen. Der Verf. sah von dieser Behandlung im Jahre 1831 so ausgezeichneten Erfolg, daß ihm von 15 Kranken nur zwey starben. Anders gestaltete sich das Verhältniß im folgenden Jahre, wo von 13 Kranken fünf erlagen; im ganzen jedoch stellt es sich gegen die anderer Methoden dennoch günstig, indem der sechste Mann starb, während bey diesen der dritte erlag. Diese Resultate sprechen freylich für das Chlor, dessen Anwendung im Abdominaltyphus in Deutschland seit ziemlich geraumer Zeit Statt findet; doch ist Refn. nicht bekannt, daß es in solcher Ausdehnung — innerlich per os et anum und äußerlich auf alle Arten! — wäre angewendet worden, noch daß das Chlornatrum hierbey gebraucht worden wäre, indem meistens das reine Chlor, d. i. das sogenannte Acid. muriat. oxygenat. oder die Aq. oxymuriat. gegeben wird. Uebrigens ist das Chlor bekanntlich den Lungen sehr oft feindlich, was häufig die Aerzte zwingt, seinen Gebrauch auszusetzen. Empirisch würde der Verf. die Behandlung mit Chlor bey jenen Fiebern, während welcher ein organischer Zersetzungsprozeß Statt findet, nicht nennen, wenn er unsere deutschen Werke der Materia medica und Therapie, in denen der rationelle Grund zur Anwendung dieses Mittels mit dem Wesen der Krankheit in Einklang gebracht ist, gekannt und gelesen hätte. Freylich wird in diesen Schriften auch von der Anwendung der

Mi-

Mineralsäuren (der Schwefelsäure und Phosphorsäure), als wirksamer Mittel gegen derley Fieber gesprochen, während der Verf. davon keine Erwähnung macht.

VIII. **Von der Natur der typhösen Krankheit.** Die Frage über die Natur der typhösen Krankheit ist nach dem Verf. keiner vollkommenen Lösung fähig; um dieser aber doch wo möglich nahe zu kommen, geht er die anatomischen Störungen, die man nach dem Tode findet, und jene Krankheiten durch, welche die meiste Analogie mit der typhösen Krankheit haben. In ersterer Beziehung werden daher die fast beständigen und die zufälligen Störungen (siehe oben S. 155 ff.) in Betracht gezogen, bey welcher Gelegenheit der Verf. die Ansichten von einer Gastroenteritis, als nächster Bedingung der typhösen Fieber, zurückweis't. In Beziehung auf die Wahl des Nahmens „Enteritis folliculosa" spricht er sich dahin aus, daß die Störung in den Schleimbälgen allerdings entzündlicher Natur sey, aber nicht immer in einem gewissen Verhältnisse zu den Symptomen stehe, so, daß sich in einer großen Zahl von Fällen die Bedeutung der Krankheit verschieden zu der der anatomischen Störungen verhalte; daß ferner diese Störungen sogar ganz (wenn auch selten) fehlen können, und daß endlich diese Veränderungen in den Schleimbälgen secundärer Art seyen, was der Verf. mit großer Genauigkeit und vielem Scharfsinne durchführt. In diesen Betrachtungen sah sich der Verf. wiederhohlt genöthigt, die Exantheme behufs der zweyten Beziehung, nähmlich ihrer Analogie zu diesen Darmverletzungen zu erwähnen, was ihn wohl auf den Weg hätte leiten können, in letztern eine Art enanthematischer Bildung zu sehen, und somit über die Entstehung der Darmgeschwüre einer Ansicht

zu

zu huldigen, der mehrere deutsche Autoren anhängen, und die auch Refn. die plausibelste scheint. Die Frage aber, welches sodann wohl die primäre Störung sey, wenn die Entzündung der Schleimbälge nur als eine Erscheinung der Krankheit angenommen wird? beantwortet der Verf. dahin, daß er den Ursprung der Krankheit eher in den Säften, als in den Nerven suche. Hiermit ist Ref. vollkommen einverstanden, so wie auch mit dem ersten Grund für diese Meinung, der auf der Erfahrung wurzelt, daß die im Nervensysteme entspringenden Krankheiten gemeinhin ohne fieberhafte Reaction auftreten; der zweyte Grund aber, „daß gerade das Fehlen einer anatomischen Störung nach dem Tode die Nervenkrankheiten hauptsächlich charakterisire," ist nicht so apodiktisch wahr, indem sich nach Nervenkrankheiten häufig genug materielle Veränderungen in den Organen, oder im Nervensysteme nachweisen lassen. Mit obigem allgemeinem Ausspruche ist aber die primäre Störung nicht näher erörtert, daher der Verf. die Analogie anderer offenbar auf Infection der Säfte beruhender Krankheiten zu Hülfe nimmt, und schließlich den Satz wiederhohlt, welcher bey der Contagiositätsfrage der typhösen Fieber aufgestellt wurde, daß nähmlich die erwiesene, zur Zeit aber noch zweifelhafte Contagiosität der typhösen Fieber die Erklärung der meisten Erscheinungen geben würde. Der Verf. hat sich somit mit einem „Wenn" und „Aber" durch die schwierige Frage über das eigentliche Wesen der Krankheit durchzuwinden gesucht.

Fassen wir nun, um ein Gesammturtheil über diese Schrift zu geben, unsere ausgesprochenen Ansichten zusammen, so ergibt sich: 1) daß der Verf. zu den typhösen Fiebern unrichtiger Weise eine große Anzahl von Fiebern zähle,

zähle, die nicht dahin gehören, und daß die Aehnlichkeit zwischen denselben und dem eigentlichen Typhus, wodurch der Verf. die Benennung „Fiévre typhoide“ rechtfertigen möchte, viel zu entfernt sey, als daß dieser Nahme passend wäre, indem der Typhus europaeus eine Krankheit eigener Art bilde; 2) daß die Bedeutung der Lehre von den Krisen und kritischen Tagen von dem Verf. mit Unrecht angefochten werde, wie wir ihm aus einigen seiner Fälle nachwiesen, und noch in mehrern hätten nachweisen können; 3) daß die von dem Verf. gegebene Beschreibung seiner typhösen Fieber im allgemeinen mit dem unter verschiedenen Nahmen (siehe oben) beschriebenen nervösen Unterleibsfieber, Typhus abdominalis, übereinstimmen, und bey mancher nachgewiesenen Mangelhaftigkeit dennoch als ziemlich gut erkannt werden müsse; 4) daß der pathologisch-anatomische Theil der Schrift bey weitem der werthvollste sey, während aber die unter der ihm zugewiesenen Rubrike sowohl, als bey der Beschreibung der Krankheitsformen angezogenen Krankheitsfälle häufig unpassend gewählt und ungenügend dargestellt seyen; 5) daß die Diagnose, wie dieß bey der mit Vorurtheil aufgefaßten Ansicht der Allgemeinheit der sogenannten typhösen Fieber nicht anders zu erwarten war, zu vag, die Prognose jedoch mit Fleiß und Umsicht dargestellt sey; 6) daß der therapeutische Theil nichts enthalte, was nicht den Deutschen vollkommen bekannt, und von ihnen in Beziehung auf Indicationen der Mittel mit größerer Genauigkeit und Bestimmtheit angegeben wäre, daß in ihm aber manches vermißt werde, was in unsern Schriften angezeigt und durch die Erfahrung erprobt gefunden wird; und 7) daß endlich des Verf. Darstellung des Wesens der Krankheit auf unerwie-

wiesenen und bedingungsweise angenommenen Ansichten beruhe.

Trotz dieser Resultate der Kritik muß jedoch diese Schrift als eine derjenigen des Auslandes betrachtet werden, welche einer gründlichen Beachtung und nahmentlich in anatomisch-pathologischer Beziehung eines fleißigen Studiums nicht unwürdig erscheint, weßhalb denn auch das deutsche Publicum dem Hn. Uebersetzer, dessen Verdienste um Verpflanzung der werthvollern neuern Werke des Auslandes auf unsern vaterländischen Boden ihre allgemeine Anerkennung finden, zu Dank verpflichtet bleiben muß.

Dr. Graf.

Erlangen, bey Palm und Enke: Die Fortschritte und Entdeckungen unserer Zeit im Gebiethe der medicinischen und chirurgischen Diagnostik, wissenschaftlich und practisch geordnet von Dr. Carl Wenzel, kön. bayer. Physicus zu Arnstein. Erster Theil. 1836. VIII u. 104 Seit. in 8vo. Preis 12 Gr.

Der Zweck dieser Schrift, von welcher jährlich ein Theil erscheinen wird, ist, laut deren Vorrede, eine wissenschaftlich und practisch geordnete, lichtvolle, mit einem bequemen Ueberblicke verbundene, ausführliche Dar- und Zusammenstellung alles dessen, was die jüngste Literatur des In- und Auslandes über Diagnostik Merkwürdiges jedes Mahl innerhalb einer gewissen Zeitperiode darbiethet. Der Verf. gründet sein Unternehmen auf die Nothwendigkeit, die neuesten Bereicherungen der Diagnostik, dieser Basis alles ärztlichen und chirurgischen Handelns, in einer eigenen Schrift ausführlich und klar darzustellen, da eine solche Darstellung selbst

selbst durch die größern Repertorien der gesammten Heilkunde theils nur vorübergehend, theils auf verschiedene Stellen zerstreut und daher nicht übersichtlich geschehe. — Jeder Theil zerfällt in drey Abtheilungen, nähmlich in die medicinische, chirurgische und literarisch-kritische. Außer der Inhaltsanzeige ist auch ein Register beygefügt. In der Folge sollen auch diagnostische Abbildungen hinzukommen.

Die hohe Wichtigkeit und Unentbehrlichkeit der Diagnostik für den Practiker ist allgemein anerkannt. Man hat diesen, nun reife Früchte tragenden Zweig des ärztlichen Wissens, seitdem Wichmann den Anstoß gab, mit Eifer bearbeitet, theils in größern, ihm eigens gewidmeten Werken, theils in kleinern, nur einzelne Krankheiten betreffenden Schriften und Aufsätzen, so wie auch gelegentlich in den practischen Handbüchern und Monographien. Solche zerstreute Aufsätze und vereinzelte Aufstellungen, in so fern sie wirkliche Bereicherungen der ärztlichen Erkenntniß- und Unterscheidungs-Lehre darbiethen, zu sammeln, ehe sie sich im Strome des allgemeinen Wissens verlieren, ist allerdings verdienstlich. Ref. selbst hegte, aus Vorliebe für dieß Fach, schon längst den Gedanken, eine Zusammenstellung der neuern diagnostischen Erfahrungen und Entdeckungen, als Nachtrag und Ergänzung eines von ihm erschienenen, die ganze Diagnostik umfassenden Werkes, zu veröffentlichen; er hat zu diesem Behufe ungemein viel Materialien gesammelt, bisher aber noch nicht die nöthige Muße gefunden, sie zu sichten und zu ordnen, und jenen Vorsatz auszuführen. Er nahm daher das vorliegende Schriftchen mit um so größerer Erwartung zur Hand, muß aber gestehen, daß diese Erwartung nicht vollkommen

be-

befriediget wurde. Der Verf. desselben macht es sich sehr bequem, indem er die fraglichen, unten näher angedeuteten Aufsätze in ihrem ganzen Umfange und meistens wörtlich abdrucken läßt, ohne etwas einer Kritik Aehnliches hinzuzufügen, ohne das Neuentdeckte mit dem schon Bekannten in Verbindung zu bringen, ohne das eigentliche Diagnostische aus den, zum Theil pathologischen oder theoretischen, Verhandlungen seiner Gewährmänner hervorzuheben. Eben so wenig kann diese Sammlung Anspruch auf Vollständigkeit machen; größten Theils sind es nur einige Zeitschriften, die der Verf. zu seinen Auszügen benutzt. Indeß ist das, was er gibt, immer mit Dank hinzunehmen, da es viel Werthvolles enthält. Daher ist auch die Fortsetzung dieses Repertoriums zu wünschen, und dabey größere Vollständigkeit zu hoffen.

Die einzelnen Aufsätze sind in einer Ordnung an einander gereihet, welche Ref., in Bezug auf Diagnostik, nicht für practisch anerkennen kann; die nächste Aufgabe für den Diagnostiker ist: die ähnlichen Formen, behufs ihrer Unterscheidung, zusammen zu stellen, ohne für den Augenblick zu untersuchen, welche Stelle die Krankheit im nosologischen Systeme einnimmt, oder ob sie dem Arzte oder Chirurgen zufällt. Die von dem Verf. befolgte Systematik muß ihm jeden Falls drückende Fesseln auflegen, indem er einer Seits oft zweifelhaft seyn wird, in welche Abtheilung und in welches Kapitel der aufzunehmende Aufsatz zu stellen sey, anderer Seits Krankheiten trennen muß, die in ätiologischer und pathologischer, folglich auch in diagnostischer und therapeutischer Hinsicht zusammen gehören. So ist im vorliegenden Werkchen z. B. Lisfranc's Aufsatz in der Gaz. méd. de Paris. Nro. 10. Mars

Mars 1834: „Ueber die Krankheiten der Gebärmutter und ihrer Anhänge," in mehrern Kapiteln zerstückelt. Dasselbe gilt von dem Aufsatze in Schmidt's Jahrbüchern 1834. Bd. II. Heft 1.: „Die neuesten und wichtigsten Fortschritte in der Erkenntniß und Behandlung der Krankheiten der Gebärmutter u. s. w."

Folgendes ist der specielle Inhalt des Buches:

Erste Abtheilung. Medicinische Diagnostik. I. Kapitel. Krankheiten der sensibeln Verrichtungen und Organe. §. 1. Hirnentzündung im kindlichen Alter; von Dr. Romberg: Casper's Wochenschrift. §. 2. Tuberkeln im Gehirn; von Demselben, ebendas.; deßgleichen von Dr. Barez, ebendas.

II. Kapitel. Krankheiten der irritabeln Verrichtungen und Organe. §. 3. Polypöse Concretion des Herzens; von Dr. Brouc, aus Journ. hebdomad. in Schmidt's Jahrb. §. 4. Croup; von C. W. Hufeland: Journ. der pract. Heilkunde. §. 5. Krankhafte Erweiterung des Magens; von A. Duplay: Arch. gén. §. 6. Der acute Gelenk-Rheumatismus; von Bouillaud; Journ. hebdom.

III. Kapitel. Krankheiten der productiven Verrichtungen und Organe. §. 7. Durch Congestion entstandene und mit Blutung verbundene Anschwellungen des Uterus; von Duparcque: Schmidt's Jahrb. §. 8. Entzündung der Venen des Uterus, Phlebitis uterina. Aus Schmidt's Jahrb. §. 9. Eine eigenthümliche Geschwulst der Gebärmutter; von Lisfranc: Gaz. méd. de Paris. §. 10. Abnorme Firität des Uterus. Schmidt's Jahrb. §. 11. Blennorrhöe der Gebärmutter. Schmidt's Jahrb.

Zweyte

Zweyte Abtheilung. Chirurgische Diagnostik. I. Kapitel. Entzündungen. §. 12. Psoitis chronica und Psoasabsceß; von Dr. Kyll: Rust's Magazin. §. 13. Entzündung der Schleimbeutel der Gelenke; von Brodie. §. 14. Entzündung der Synovialmembrane der Gelenke; von Demselben. §. 15. Skrophulöse Krankheit der Gelenke; von Demselben. §. 16. Ulceration der Gelenkknorpel; von Demselben. §. 17. Ulcerationen der Gebärmutter; von Lisfranc: Gaz. méd. de Paris. §. 18. Indurationen und Ulcerationen des Uterus: Schmidt's Jahrb.

II. Kapitel. Fremde Körper (?). §. 19. Die blutige Kopfgeschwulst der Neugebornen; von Prof. Unger.

III. Kapitel. Krankheiten, die in der Entartung organischer Theile, oder in der Production neuer Gebilde bestehen. §. 20. Fibröse Geschwülste des Uterus, Mutterpolypen; aus Schmidt's Jahrb. Deßgl. Bulletin gén. de Thérapeut. Deßgl. von Lisfranc: Gaz. méd. de Paris. §, 21. Mastdarmpolypen; von Dr. Kuhlbrand: Casper's Wochenschrift.

Dritte Abtheilung. Kritik derjenigen in- und ausländischen Werke, welche sich entweder zum Theil, oder auch ganz mit Diagnostik befassen, im Auszuge aus der neuesten kritischen Literatur. Kurze, aus Schmidt's Jahrbüchern, Casper's Wochenschrift, Hufeland's Bibliothek und der allgemeinen medicinischen Zeitung entnommene Kritiken einiger (19) Schriften, welche in den Jahren 1832 bis 1834 in deutscher, lateinischer, französischer oder englischer Sprache erschienen und sehr verschiedenen Inhaltes sind; darunter befindet sich Sundelin's Handbuch der Diagnostik. Was sie zur

Be-

Bereicherung der Diagnostik beytragen, erfährt man aus diesen Anzeigen nicht.

Innsbruck. In ganz Tyrol und Vorarlberg wurden im Militärjahre 1835, d. i. vom 1. November 1834 bis Ende October 1835, Ehen geschlossen 5517,
und im Jahre 1834 5183,
mithin im erstern Jahre mehr um . . . . . . 334.

Geboren wurden im Milit. Jahre 1835 . . . 25775,
im J. 1834 25801,
mithin im erstern J. weniger um . . . . 26.

Gestorben sind im J. 1835 21898,
im J. 1834 24859,
mithin im erstern J. weniger um . . . . . . 2961.

Im J. 1835 überstieg die Zahl der Gebornen jener der Gestorbenen um 3877,
und im J. 1834 um . . . . 1042.

Die Meisten sind im J. 1835 im Monathe März, nähml. 2465,
und die Wenigsten im Monathe August, nähmlich . . . 1472,
gestorben.

Im J. 1835 waren unter 25,775 Gebornen . . 1400
uneheliche, und im J. 1834 unter 25,801 Gebornen . . 1448
uneheliche, somit war im Jahre 1835 das 18. — 19. und im Jahre 1834 das 17. — 18. Kind ein uneheliches.

Im J. 1835 wurden von Epidemien befallen . . 5300,
und im J. 1834 11808,
somit im J. 1835 weniger um . . . . 6508.

Gestorben sind an Epidemien im J. 1835 483,
und im J. 1834 1428,
mithin im J. 1835 weniger um . . . . 945.

Die vorzüglichsten Epidemien, welche im J. 1835 geherrscht haben, waren: Masern, Scharlach, Varioloiden, gastrisch-entzündliche Nervenfieber, Gallenfieber, Lungenentzündungen, Keichhusten und Ruhren.

Im

Im J. 1835 wurden größere nützliche Hausthiere von Seuchen befallen nur 262,
und im J. 1834 5867,
somit im J. 1835 weniger . . . . 5605.

Im J. 1835 sind Thiere an Seuchen gefallen, oder davon befallene getödtet worden 114,
und im J. 1834 409,
mithin im J. 1835 weniger um . . . . 295.

Die Seuchen, welche im J. 1835 geherrscht haben, waren: die entzündliche Lungenseuche, die Ruhrseuche und der Milzbrand.

In den sämmtlichen Hospitälern und Versorgungshäusern von Tyrol und Vorarlberg sind im J. 1835 behandelt und verpflegt worden 5077,
und im J. 1834 5560,
somit im J. 1835 weniger um . . . . 483.

Im J. 1835 sind in den Hospitälern und Versorgungshäusern gestorben 670,
und im J. 1834 689,
somit im J. 1835 weniger um . . . . 19.

An wahren, modificirten und falschen Blattern sind im Jahre 1835 gestorben 68,
und im J. 1834 54,
somit im J. 1835 mehr um . . . . 14.

Mit Kuhpocken geimpft wurden im J. 1835 in ganz Tyrol und Vorarlberg 18588,
und im J. 1834 17741,
folglich im J. 1835 mehr um . . . . 847.

Die Zahl der sämmtlichen Badegäste in den Bädern und Brunnenanstalten von Tyrol und Vorarlberg betrug im Jahre 1835 18339,
und im J. 1834 18643,
mithin im Jahre 1835 weniger um . . . . 304.

Im Jahre 1835 wurden in Berlin geboren 4792 Knaben und 4745 Mädchen, zusammen 9537 Kinder. Es starben dagegen 7471 Personen. Mithin sind 2066 Kinder mehr geboren, als Personen ge-

gestorben. Unehelich wurden geboren 682 Knaben und 783 Mädchen, zusammen 1465 Kinder; also von 6 bis 7 Gebornen war eins unehelich. Von den unehelichen Kindern starben 352 Knaben und 365 Mädchen, zusammen 717 Kinder; also beynahe die Hälfte der Zahl der Gebornen. Zwillingsgeburten kamen 87 Mahl, Drillingsgeburten 2 Mahl vor. Copulirt wurden 2462 Paare. Nach Vergleichung mit dem Jahre 1834 sind in Berlin im Jahre 1835, 168 Kinder mehr geboren und 1635 Personen weniger gestorben.

Im Jahre 1835 sind im Regierungsbezirk Stettin beym Civil und Militär 16,546 Kinder geboren. Es kamen 217 Zwillings- und 4 Drillingsgeburten vor. Die Zahl der Gestorbenen betrug 11,299, so, daß 5247 mehr geboren, als gestorben sind. Unter den Gestorbenen waren 34 Personen, welche ein Alter von mehr als 90 Jahre erreichten. Getraut wurden 3975 Ehepaare.

In der Stadt Stettin betrug die Zahl der Einwohner zu Ende des verflossenen Jahres 30,575 Seelen, und hatte sich mithin gegen das Jahr 1834 um 601 vermehrt. Es waren im J. 1835 geboren 1025 Kinder (darunter 448 eheliche und 84 uneheliche männlichen und 431 eheliche und 62 uneheliche weiblichen Geschlechts), es starben 853 Personen (443 männlichen und 410 weiblichen Geschlechts), also sind 172 mehr geboren als gestorben. Das höchste Alter über 90 Jahre erreichten 2 Personen. An den Pocken starb Niemand, durch Selbstmord kamen 16, darunter 14 Männer, um, und durch verschiedene Unglücksfälle verloren 18 Personen ihr Leben. Getraut wurden 320 Paare.

Im Jahre 1835 sind im Verwaltungsbezirk der kön. Regierung zu Königsberg in Preußen 27,703 Kinder geboren und 22,278 Personen gestorben, folglich mehr geboren als gestorben 5425. Unter den Geburten kamen 239 Zwillings- und 3 Drillingsgeburten vor. Von den Verstorbenen hatten 50 Männer und 74 Frauen das 90. Lebensjahr zurückgelegt. Getraut wurden 6020 Ehepaare.

In der Stadt Königsberg wurden im Jahre 1835, 2136 Kinder geboren, nähmlich 1106 Knaben und 1030 Mädchen. Es starben

da-

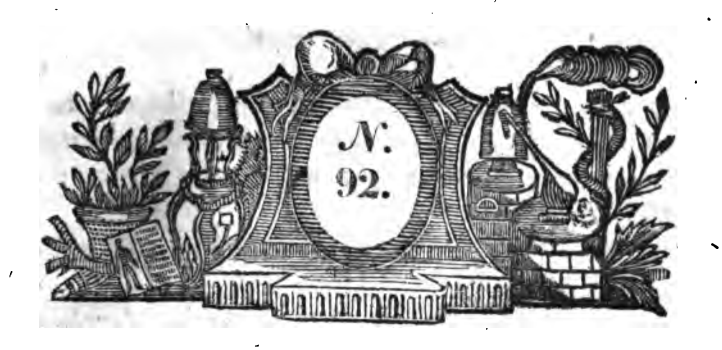
dagegen 2164 Personen, wovon 1081 männlichen und 1083 weiblichen Geschlechts; unter den Geburten waren 15 Zwillingsgeburten, und die Zahl der unehelichen Kinder gegen die ehelichen verhielt sich wie 2 zu 9. Unter den Gestorbenen erreichten 48 ein Alter von 81 — 90, und 12 ein Alter von 91 — 100 Jahren. Eine Person wurde über 100 Jahre alt. Getraut wurden 528 Paare.

Im Jahre 1835 sind bey der Civil- und Militär-Bevölkerung des Regierungsbezirkes Posen 29,954 Kinder geboren und 20,930 Menschen gestorben. Von den Gebornen waren 15,330 Knaben und 14,624 Mädchen; es ereigneten sich 218 Zwillings- und 3 Drillingsgeburten. Von den Gestorbenen erreichten 131 ein Alter von mehr als 90 Jahren. Getraut wurden 6971 Paare.

In der Stadt Posen wurden im Jahre 1835 von christlichen Aeltern 1245 Kinder, und zwar 651 Knaben und 594 Mädchen geboren, und es starben 1154 Personen, wovon 687 männlichen und 467 weiblichen Geschlechtes. Getraut wurden 293 Paare. Die Bevölkerung Posens beläuft sich auf 34,000 Einwohner, worunter 6000 Juden.

Im Regierungsbezirke Stralsund sind im Jahre 1835, 5473 Kinder (2882 Knaben und 2591 Mädchen) geboren, und es sind 3968 Personen, wovon 2012 männlichen und 1956 weiblichen Geschlechts, gestorben, sonach hat sich die Civil-Bevölkerung des Regierungsbezirkes, die nach der statistischen Tabelle von 1834, 150,847 Seelen betrug, im Laufe des vorigen Jahres um 1505 gehoben. Unter den Geburten waren 86 Zwillingsgeburten und 1 Drillingsgeburt. Von den Gestorbenen erreichten 19, worunter 15 Frauenzimmer, ein Alter von mehr als 90 Jahren. Getraut wurden 1352 Ehepaare.

Im Jahre 1835 sind bey der Civil- und Militärbevölkerung des Regierungsbezirkes Cöslin 14,033 Kinder geboren und 8847 Personen gestorben. Unter den Geburten befanden sich 126 Zwillings- und 2 Drillingsgeburten. Todtgeboren wurden 429 Kinder. Das natürliche Lebensziel haben erreicht und sind an Entkräftung gestorben 1415 Personen. Nach dem 90. Jahre verstarben 33 Personen. Getraut wurden 3181 Paare.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 17. November 1836.

Paris, bey Deville Cavelin: *Clinique médicale*, ou Choix d'Observations recueillies à l'Hôpital de la Charité (Clinique de M. *Lerminier*); par G. *Andral*, Prof. de la Faculté de Médecine de Paris etc. etc. *Tome* V. *Maladies de l'Encéphale*. 1835. 739 Seit. in 8vo.

In den Jahrgängen 1826, 1828 und 1829 unserer Zeitung lieferten wir bereits ausführliche Anzeigen der Bände der ersten Auflage dieses Werkes, welche sich mit den Krankheiten der Brust- und Bauchhöhle beschäftigten. Da diese Auflage in Frankreich schnell vergriffen ward, so gelang es uns damahls nicht, jenen Band, der über die Hirnkrankheiten handelt, zu erhalten. Erst jetzt ist es uns möglich geworden, denselben nach der zweyten vermehrten und verbesserten Auflage zu erhalten, und da dieser Band ein für sich abgeschlossenes Ganze bildet, so glauben wir ihn jetzt

D noch

noch füglich den Lesern bekannt machen zu können, da er nebst den frühern Bänden mit Recht zu den wichtigsten Erscheinungen in der neuern medicinischen Literatur zu zählen ist.

Erstes Buch. — Krankheiten der Umhüllungen des Gehirns.

I. Abschnitt. Krankheiten der harten Hirnhaut. Zwey interessante Beobachtungen werden mitgetheilt. In dem ersten Falle hatte der Kranke lange an heftigen Kopfschmerzen, die besonders den vordern Theil des linken Seitenwandbeins einnahmen, gelitten, anfänglich aussetzten, dann aber anhaltend wurden, endlich völlig verschwanden, worauf allmählig eine Lähmung der rechten Seite eintrat, und zuletzt auch der linke Fuß gefühllos und gelähmt wurde. Bey der Leichenöffnung fand man auf der innern Fläche der harten Hirnhaut fibröse Vegetationen (?), und einen bedeutenden Eindruck in dem mit denselben correspondirenden Hirntheile, nähmlich dem vordern Ende der linken Halbkugel. Wahrscheinlich war die Hirnpartie, so wie sich die krankhafte Vegetation an der innern Seite der harten Hirnhaut nach und nach ausbildete, aufgesogen worden. Die Geisteskräfte waren bis zum Ende des Kranken ungetrübt. — In dem andern Falle fand man eine fibröse knochenartige Geschwulst, von der Größe eines kleinen Hühnereyes, die sich von der innern linken Seite des kleinen Gezeltes entwickelt hatte und damit fest zusammenhing. Der der Geschwulst entsprechende Lappen des kleinen Gehirns war atrophisch. Der Kranke hatte einen Sturz auf den Hinterkopf erlitten, dem zuerst ein dumpfer Schmerz folgte, zu dem sich bisweilen eine kurze Bewußtlosigkeit hinzugesellte. Später traten heftige und schmerzhafte Erschütterun-

gen

gen in dem rechten Arme ein, die eine Schwäche des Gliedes zurückließen. Diese Erschütterungen wiederhohlten sich mit der Zeit häufiger und der Arm ward gelähmt. Endlich trat auch Lähmung des rechten Fußes ein, ohne daß in diesem jene Erschütterungen wahrgenommen worden wären. Der Kranke starb an Apoplexie.

II. Abschnitt. **Beobachtungen über die Krankheiten der Spinnenweb- und weichen Hirnhaut.** In fünf **Kapiteln** erzählt der Verf. 37 Beobachtungen über die Krankheiten der genannten zwey Hirnhäute, welche die obere und untere Fläche des Gehirns bedecken; dann über solche Krankheiten dieser Häute, welche die Hirnhöhlen auskleiden, über Fälle, in welchen das Ganze der Hirnhäute krankhaft ergriffen war, und endlich über die Krankheiten der Rückenmarkshäute. Manche der hier erzählten Beobachtungen sind besonders interessant, und sie dürften auch dazu beytragen, um nach den vorhandenen Symptomen den Sitz bestimmen zu lernen, den die Entzündung in den verschiedenen Portionen der Hirnhäute einnimmt. Zu weit würde uns die Mittheilung dieser Beobachtungen führen, wir theilen daher nur die Hauptresultate davon mit. Der Verf. macht im ersten Artikel zuvörderst darauf aufmerksam, daß krankhafte Zustände der harten Hirnhaut weit seltener vorkommen, als die der übrigen beyden Hirnhäute. Verschiedene Mahle fand er das feine Zellgewebe, welches zwischen der eigentlichen harten Hirnhaut und dem die innere Fläche derselben überziehenden Spinnenwebhaut liegt, krankhaft beschaffen. So fand er mitunter knorpel- oder knochenartige Stellen darin, und er bemerkt, daß die Verknöcherungen fibröser Häute weit häufiger ihren Sitz in dem Zellgewebe, welches diese Häute unmittelbar berührt,

 als

als in dem eigenthümlichen Gewebe der Haut haben. Einmahl fand er die Spinnenwebhaut von der Portion der harten Hirnhaut, die mit dem Gewölbe der Hirnschale correspondirt, durch kleine Eiteransammlungen abgetrennt, und die Häute zwischen derselben erschienen gesund. Diese Eiteransammlungen lagen an der linken Seite und bestanden aus drey bis vier Linien dicken weißen Schichten, die zwischen den beyden Häuten abgelagert waren. Gleichzeitig war eine seröse purulente Flüssigkeit in dem unter der Spinnenwebhaut gelegenen Zellgewebe vorhanden. Eine seröse Ergießung zwischen der Spinnenwebhaut und harten Hirnhaut versichert der Verf. niemahls gesehen zu haben. In zwey von ihm mitgetheilten Beobachtungen war hingegen ein Bluterguß zwischen den beyden Häuten vorhanden. Die Spinnenwebhaut war durch dasselbe abgetrennt, ohne daß sie sonst irgend eine Störung erlitten hätte. Wahrscheinlich war die Blutergießung aus den Gefäßen der harten Hirnhaut entsprungen. — Im zweyten Artikel betrachtet der Verf. die krankhaften Zustände der Spinnenwebhaut; er bemerkt zuvörderst, daß sie sich, wie die der übrigen serösen Häute, besonders in ihren Absonderungen zu erkennen geben. Diese können auf verschiedene Weise modificirt werden, ohne daß die Spinnenwebhaut blutreicher als gewöhnlich ist, oder man deutliche Veränderungen in der Ernährung derselben beobachtet. Man darf nach dem Verf. nur annehmen, daß die Spinnenwebhaut der Sitz einer krankhaften Absonderung gewesen sey, wenn man ihr Product in ihrer Höhle selbst vorfindet. Dieser Fall ist aber weit seltener, als der, in dem das Product außerhalb der Spinnenwebhaut, in dem zelligten gefäßreichen Gewebe, welches die weiche Hirnhaut ausmacht, gefunden wird.

wird. In der Höhle der Spinnenwebhaut selbst fand der Verf. folgende krankhafte Producte: 1) Ein klares durchsichtiges Serum, welches häufiger an der Grundfläche des Schedels, gegen die Hinterhauptsgruben zu, als auf der Oberfläche des Gehirns gefunden wird. 2) Ein trübes, milchartiges, mit Eiterflocken gemischtes Serum, welches er nur ein Mahl in der großen Höhle der Spinnenwebhaut ergossen fand. 3) Falsche, nicht organisirte Häute, welche die eine oder andere der freyen Flächen der Spinnenwebhaut überzogen. 4) Falsche Häute ältern Ursprungs und seröser Beschaffenheit, welche ebenfalls die freyen Flächen der Spinnenwebhaut bedeckten. 5) Adhäsionen von zelligtem Aussehen, welche von einer freyen Fläche der Spinnenwebhaut zur andern hingingen. Diese kommen selten vor, und er beobachtete sie nur ein Mahl. Mitunter fand der Verf. auch anstatt dieser krankhaften Absonderungen eine auffallende Trockenheit auf der freyen Fläche der Spinnenwebhaut, und es schien, als wenn die natürliche Aushauchung derselben in den letzten Lebenstagen unterbrochen worden wäre. Niemahls fand er mit oder ohne diese verschiedene Grade der Veränderung der Absonderung eine bedeutendere Gefäßinjection der Spinnenwebhaut, noch eine Veränderung der Farbe oder Verdickung derselben. In allen Fällen, in welchen sie auf den ersten Anblick eine Farbenveränderung oder Verdickung erlitten zu haben schien, fand er bey näherer Untersuchung eine krankhafte Veränderung des unterliegenden Zellgewebes vor. Die Membran, welche die Hirnhöhlen auskleidet, biethet dieselben krankhaften Veränderungen dar, wie die das Gehirn überziehende Spinnenwebhaut, jedoch kommen sie bey jener häufiger vor. So ist in den Hirnhöhlen immer weit mehr Serum vorhan-

handen, als in der grossen Höhle der Spinnenwebhaut, welche die Wölbungen des Gehirns bedeckt, jedoch soll man die Gegenwart des Serums in den Hirnhöhlen nicht eher für ein Krankheitsproduct betrachten, als bis mehr als eine Unze in jeder Seitenkammer vorhanden ist. Selten findet ein bedeutender Unterschied zwischen der Menge der in den beyden Seitenkammern angesammelten Flüssigkeit Statt. In allen Fällen, in welchen eine beträchtliche Menge derselben vorhanden war, fand der Verf. die durchsichtige Scheidewand und das Gewölbe sehr erweicht, ja in einen mattweißen Brey umgeändert, und in einigen Fällen war jenes sogar durch die Flüssigkeit aus einander getrennt. Mitunter fand der Verf. in den Hirnhöhlen eine trübe, den nicht abgeklärten Molken ähnliche Flüssigkeit, in welcher eyweißartige Flocken, ähnlich denen, welche man in Brustfell- oder Bauchfell-Entzündungen wahrnimmt, schwammen. Endlich fand er in einigen Fällen wirklichen Eiter in den Hirnkammern, und in diesen war auch Eiter in dem unter der Spinnenwebhaut gelegenen Zellgewebe vorhanden. Nur in einem Falle fand er in dieser die Hirnkammern auskleidenden Membran feine Gefäßinjectionen; in allen übrigen Fällen, selbst in denen, in welchen Eiter in den Hirnhöhlen vorhanden war, zeigte diese Membran durchaus keine krankhafte Veränderungen. Als ein Krankheitsproduct betrachtet der Verf. endlich noch kleine Granulationen, die zerstreut auf der innern Fläche der Wände der Hirnkammern vorkommen. — Im dritten Artikel handelt der Verf. von den krankhaften Zuständen der weichen Hirnhaut, welche er weit häufiger beobachtet zu haben versichert, als die der übrigen beyden Hirnhäute. Diese waren: 1) Eine Infiltration ihres Gewebes durch ein helles,

les, farbeloses und durchsichtiges Serum; dieses bildete oft nur eine dünne Lage zwischen der Spinnenwebhaut und der Hirnsubstanz; oft war es aber in größerer Menge angesammelt, so, daß die Spinnenwebhaut dadurch in die Höhe gehoben und die Hirnwindungen aus einander gedrängt wurden. 2) Eine Infiltration des Gewebes der weichen Hirnhaut durch eine trübe, milchartige Flüssigkeit, oder durch wirklichen Eiter. Dieser hatte oft eine bedeutende Consistenz, war innig mit dem zelligten gefäßreichen Gewebe, aus dem er sich gebildet, verbunden, und war gleichsam verdickt. 3) Eine wirkliche skirrhöse Verhärtung der weichen Hirnhaut. Einmahl fand der Verf. zwischen der Spinnenwebhaut und den Hirnwindungen eine feste Masse abgelagert, die grau-bläulich, 5 bis 6 Linien dick war, und sich wie eine einzige speckartige Masse erhob. 4) Seröse Bälge von verschiedener Größe und Zahl. So wie sie sich ausdehnen, können sie einen Druck auf das Gehirn ausüben und so die mechanische Ursache verschiedenartiger Zufälle werden. 5) Knorpel- oder knochenartige Platten; diese bedeckten in einem Falle das vordere Viertheil der Hirnhalbkugeln. 6) Tuberkeln, die bald wenig zahlreich sich über eine große Fläche ausbreiteten, bald in großer Anzahl vorhanden sich vereinigten, und so homogene weiße Massen bildeten, und auf der einen Seite die Spinnenwebhaut in die Höhe hoben, auf der andern Seite aber in die Hirnwindungen hinein drangen, und diese zusammendrückten. In einem Falle der Art war die weiche Hirnhaut außerdem noch mit dem Gehirne auf das festeste verwachsen. Manchmahl füllt die Tuberkelmasse den Raum zwischen zwey Windungen völlig aus. Es geschieht dann, daß die beyden Portionen der weichen Hirnhaut, die von je-

jeder Windung herrühren, genau zusammentreten, so, daß bey nicht genauer Untersuchung angenommen werden könnte, daß sich die Tuberkelmasse in der Hirnsubstanz selbst gebildet habe. 7) Verwachsungen, die sich zwischen den Theilen der weichen Hirnhaut bilden, welche das Innere einer Hirnwindung überziehen. Auf diese Weise verschwindet eine solche Windung völlig; es können so mehrere Windungen mit einander verschmelzen, und sich so fest mit einander verbinden, daß man sie, ohne sie zu zerreissen, nicht von einander trennen kann. Der Verf. macht dann darauf aufmerksam, daß alle die krankhaften Zustände, welche nach den Schriftstellern ihren Sitz in der Spinnenwebhaut haben und nach ihnen die anatomischen Kennzeichen der Arachnitis abgeben, weit häufiger in der weichen Hirnhaut vorkommen. So ist in beynahe allen Fällen, in welchen Serum oder Eiter auf den Hirnhalbkugeln abgelagert ist, dieses unter der Spinnenwebhaut vorhanden; denn wenn man mit dem Rücken des Skalpells über diese hinfährt, so kann man eine solche Ablagerung wohl aus ihrer Stelle bringen, nicht aber aufheben. Tuberculöse Materie und knorpel- und knochenartige Concretionen fand der Verf. besonders nur in der weichen Hirnhaut. Die Pacchionischen Drüsen hat der Verf. auch in der weichen Hirnhaut angetroffen; er betrachtet sie als ein Krankheitsproduct. Die verschiedenen Grade der Röthung der Hirnhäute findet man nach dem Verf. von 100 Fällen 99 Mahl ausschließlich nur in der weichen Hirnhaut vorhanden, und die Spinnenwebhaut erscheint oberhalb derselben hell und durchsichtig. Obgleich man bey den Leichenöffnungen in Fällen von Arachnitis oder besser Meningitis weit häufiger krankhafte Zustände in der weichen Hirnhaut, als der Spinnenweb-

webhaut vorfindet; so darf man doch nicht, wie dieses einige Schriftsteller gethan haben, behaupten wollen, daß die Spinnenwebhaut jedes Mahl gänzlich gesund sey. Wenn man sie bis jetzt auch nicht geröthet gefunden hat, so findet man doch in ihrer Höhle Krankheitsproducte, als: Serum, Eiter u. s. w. Die angeführten krankhaften Veränderungen der weichen Hirnhaut werden am häufigsten auf der gewölbten Fläche der Hirnhalbkugeln gefunden. Sie beschränken sich oft auf eine Halbkugel, bald erstrecken sie sich auf beyde, bald nehmen sie aber nur gewisse Stellen ein. Eine eiterartige Infiltration fand der Verf. am häufigsten um und hinter der Commissur der Sehnerven und in der Sylvischen Grube. Die weiche Hirnhaut des kleinen Gehirns fand der Verf. weit seltener krankhaft beschaffen, als die des großen Gehirns. Eben so war die weiche Hirnhaut des verlängerten Markes weit seltener krankhaft; und bemerkte man an dieser Infiltrationen von Eiter, so kamen solche auch in der weichen Hirnhaut des Gehirns vor, aber nicht umgekehrt. Krankhafte Zustände der weichen Hirnhaut der Hirnwölbungen kommen weit häufiger allein vor, als solche der weichen Hirnhaut der Grundfläche des Gehirns, und es wurden in diesen Fällen fast immer auch krankhafte Veränderungen in den Hirnhöhlen und auf der gewölbten Fläche der Halbkugeln angetroffen. Die Krankheiten der die innere Fläche der Hirnkammern auskleidenden Membran scheinen durchaus in keiner nothwendigen Verbindung mit denen der weichen Hirnhaut des Gehirns zu stehen. Gar oft wurden die Hirnhöhlen mit Serum oder Eiter angefüllt gefunden, während die weiche Hirnhaut und Spinnenwebhaut gesund erschienen. Alle mögliche krankhafte Zustände der Hirnhäute können vor-

vorkommen, und das Gehirn selbst dabey doch völlig gesund seyn. In verschiedenen Fällen, in welchen das unter der Spinnenwebhaut gelegene Zellgewebe eine bedeutende Menge Serum enthielt, ward auch die Hirnsubstanz selbst von einem solchen überfüllt gefunden. Jedes Mahl, wenn die Hirnhöhlen so von Serum ausgedehnt gefunden wurden, daß ihre obern Wandungen schwappten, war auch eine deutliche Erweichung der weißen Centraltheile des Gehirns, nähmlich der durchsichtigen Scheidewand und des Gewölbes vorhanden. In einem Falle, in welchem Eiter in den Hirnhöhlen vorhanden war, fand der Verf. die oberflächliche Substanz des Gehirns, welche die äußere Wand der Seitenkammern bildet, erweicht. In allen diesen verschiedenen Fällen scheint die krankhafte Beschaffenheit der Nervensubstanz nur eine bloße Complication der Krankheit der Hirnhäute zu seyn. Umgekehrt gibt es aber auch Fälle, wo sich diese zu jener hinzu zu gesellen scheint.

Zweytes Kapitel. Störungen der Verrichtungen. Diese bilden zwey Reihen und beziehen sich entweder auf das thierische Leben, oder auf die Ernährung. Der erste Artikel handelt von den Störungen der Sensibilität. Diese haben ihren Sitz entweder in den Hirnhäuten, oder den verschiedenen Partien, welche ihre Nerven von der Axis cerebro-spinalis erhalten. Die meisten krankhaften Zustände der Hirnhäute sprechen sich durch eine mehr oder minder lebhafte Erhöhung ihrer Sensibilität aus, so entsteht der Kopfschmerz, eine der wichtigsten Erscheinungen in der Meningitis. Unter 28 von dem Verf. angeführten Fällen von Affectionen der Hirnhäute würde in 16 Fällen Kopfschmerz beobachtet, in 12 aber nicht. Unter

ter diesen waren 2, in welchen nicht ermittelt werden konnte, ob Kopfschmerz vorhanden war oder nicht. In den 16 Fällen, in welchen Kopfschmerz vorhanden war, würden bey den Leichenöffnungen folgende krankhafte Veränderungen gefunden: In 2 Fällen waren Geschwülste der harten Hirnhaut vorhanden, die einen Druck auf die Hirnsubstanz ausgeübt hatten. In 2 Fällen ward ein Bluterguß in der großen Höhle der Spinnenwebhaut gefunden. In 2 Fällen fand man nur eine bedeutende Ansammlung von Serum in den Hirnhöhlen. In 3 Fällen war bloß eine lebhaftere Röthe der Hirnhäute vorhanden. In einem Falle fand man Concretionen von Pseudomembranen in der großen Höhle der Spinnenwebhaut. In 5 Fällen waren Infiltrationen von Eiter auf der Wölbung, oder der Grundfläche des Gehirns vorhanden. In einem dieser Fälle beobachtete man außerdem Verwachsungen der beyden Blätter der Spinnenwebhaut der gewölbten Oberfläche der Hirnhalbkugeln durch zelligte Adhäsionen. In einem Falle befand sich eiterartiges Serum in den Hirnhöhlen. Aus diesen Thatsachen geht hervor, daß der Kopfschmerz bey sehr verschiedenen krankhaften Zuständen der Hirnhäute, sowohl ihrer Natur, als ihrem Sitze nach, vorkommen kann. In den Fällen, in welchen kein Kopfschmerz beobachtet wurde, fanden sich folgende krankhafte Zustände: In 2 Fällen waren Infiltrationen von Eiter in der weichen Hirnhaut sowohl auf der Wölbung des Gehirns, als an der Grundfläche vorhanden. In einem Falle fand man eine seröse eiterartige Flüssigkeit in den Hirnhöhlen. Bey drey Individuen fand sich Serum in den Maschen der weichen Hirnhaut, oder in eigenen Bälgen auf der Wölbung des Gehirns. In 2 Fällen waren die Hirnhöhlen von

Serum

Serum ausgedehnt. In einem Falle war ein solches in der weichen Hirnhaut der Hirnwindungen und in den Hirnhöhlen gleichzeitig vorhanden. In einem Falle zeigte sich eine deutliche Verdickung der Hirnhäute sowohl auf der Wölbung, als an der Grundfläche. Hieraus geht nun hervor, daß diese Fälle, in welchen kein Kopfschmerz *beobachtet* wurde, weder ihrer Natur, noch ihrem Sitze nach von denen verschieden waren, in welchen jener vorkam. Zur Vergleichung der von dem Verf. gemachten Beobachtungen über den Kopfschmerz in Fällen von Affectionen der Hirnhäute sind die Resultate ähnlicher Beobachtungen von Parent du Châtelet, Martinet, Dance und Carpentier mitgetheilt. Aus allen diesen Thatsachen geht hervor, daß der Kopfschmerz ein sehr häufiges Symptom acuter und chronischer Krankheiten der Hirnhäute ist, und bey den verschiedensten krankhaften Zuständen derselben vorkommt. Kann aber der Kopfschmerz als ein diagnostisches Zeichen des Vorhandenseyns einer Meningitis betrachtet werden? Der Verf. zeigt, daß er gar häufig auch in gastrisch-nervösen Fiebern, dem Typhus, der Dothinenteritis u. s. w. vorkommt, also auch in Fällen, in welchen die Centraltheile des Nervensystems nicht primär und idiopathisch ergriffen sind, und mithin im allgemeinen nicht als ein sicheres Zeichen des Vorhandenseyns einer Krankheit der Hirnhäute betrachtet werden darf. Dessen ungeachtet kann er in der Meningitis etwas Charakteristisches haben, wodurch sich sein Zusammenhang mit dieser zu erkennen gibt. Wie bereits bemerkt wurde, kommt der Kopfschmerz gleich häufig vor, der Sitz der Meningitis mag seyn, wo er wolle. — Der Verf. geht zur Untersuchung der Frage über, ob es möglich sey, nach der Stelle, wo der Kopfschmerz

schmerz empfunden wird, den Sitz des Hirnhautleidens zu bestimmen. Nach einer genauen Beleuchtung der 16 Fälle, in welchen er den Kopfschmerz vorhanden fand, glaubt er den Schluß ziehen zu können, daß dieses allerdings, aber durchaus nicht in allen Fällen möglich sey. Manchmahl wird der Kopfschmerz auch an einer ganz andern Stelle, als an der, an welcher die Hirnhäute krankhaft ergriffen sind, empfunden. Diese Bemerkungen werden, wie der Verf. darthut, durch die Beobachtungen von Parent, Martinet, Dance u. s. w. bestätigt. Einige Aehnlichkeit findet allerdings hinsichtlich des Sitzes zwischen dem Kopfschmerzen in der Meningitis und dem der genannten Fieber Statt, jedoch ist er in den letztern niemahls so bestimmt begrenzt, wie er es mitunter in jener ist. Die Heftigkeit des Kopfschmerzens verdiene eine besondere Berücksichtigung, wenn man ihn als ein diagnostisches Zeichen betrachten will. Der Kopfschmerz in nervösen Fiebern wird oft nur nach dem Befragen des Kranken vom Arzte erkannt, und jener beschwert sich selten von selbst über ihn. In der Meningitis klagt der Kranke häufig besonders über den Kopf, bis er zu deliriren anfängt, oder in Betäubung verfällt; dieser Kopfschmerz ist oft so heftig, daß der Kranke laut aufschreyt. In den von dem Verf. beobachteten Fällen, so wie in denen die Parent und Andere erzählen, war gar häufig ein ausnehmend heftiger Kopfschmerz vorhanden. Der Verf. fand jedoch nicht, daß die verschiedenen Grade der Heftigkeit des Kopfschmerzens von der Natur der Krankheit der Hirnhäute, oder von dem Sitze derselben abhängig gewesen wären; auch beobachtete er, daß die Natur des Kopfschmerzens bey verschiedenen Individuen sehr verschieden war. Einige klagten über eine große Schwere, andere über

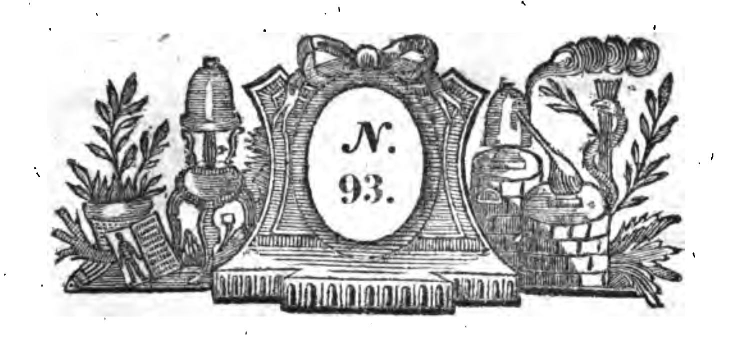
über anhaltende, oder periodisch wiederkehrende Schmerzen im Kopfe; andere klagten, die Stirn werde ihnen zusammengedrückt u. s. w. Jede Bewegung des Kopfes oder des übrigen Körpers war den Kranken oft unerträglich. Manchen Kranken war der leiseste Druck des Kopfes unerträglich; der Verf. fand niemahls, daß ein solcher Druck den Schmerz minderte, wie dieses mitunter beym sogenannten nervösen Kopfschmerzen der Fall ist. Die Zeit des Erscheinens des Kopfschmerzens war bey allen Individuen nicht dieselbe. In der Regel war er gleich anfänglich vorhanden, zuerst oft dumpf, und nahm nach und nach an Stärke zu. Bisweilen erreichte er auch sogleich seine größte Heftigkeit. In den von dem Verf. angeführten 16 Fällen war der Kopfschmerz in 13 vom Anfange an vorhanden. Manchmahl und zwar am häufigsten, beobachtet man ihn gleich anfangs ohne anderweitige Krankheitserscheinungen, seltener kommt er in Verbindung dieser vor. Die Dauer des allein vorhandenen Kopfschmerzens kann von einigen Stunden bis zu einigen Tagen wechseln. Manchmahl scheint er nichts Beunruhigendes zu haben und ein leichter rheumatischer Kopfschmerz, oder eine Nevralgie zu seyn. Selten währt er mit gleicher Heftigkeit während der ganzen Dauer der Krankheit fort. Sehr selten sieht man ihn nach der ersten Periode der Krankheit entstehen, und in der Regel ist er die einzige Veränderung der Sensibilität, die man beobachtet. In 28 von dem Verf. beobachteten Fällen wurden nur in 4 Fällen anderweitige Störungen derselben wahrgenommen. Ein Mahl war die Haut überaus empfindlich; in 2 Fällen war sie hingegen in der letzten Zeit der Krankheit sehr gering. In allen diesen Fällen bothen die Leichenöffnungen nichts Besonderes dar. In einem Falle war die Haut

an

an den Gliedmaßen der rechten Seite sehr empfindlich, und die Finger an der rechten Hand wurden von Zeit zu Zeit gefühllos. Hier war aber ein Hirnleiden mit vorhanden, indem die linke Hirnhälfte durch eine Geschwulst in der harten Hirnhaut gedrückt wurde. In 77 von Parent und Martinet erzählten Fällen war nur ein Mahl die Empfindlichkeit der Haut vermindert. Der Verf. glaubt sich zur Annahme berechtigt, daß in der Meningitis Erwachsener die Sensibilität der Haut nur ausnahmsweise eine Veränderung erleide, daß sie, wenn sie vorhanden ist, von individueller Anlage der Kranken, nicht aber von besondern krankhaften Zuständen herrühre. Vergleicht man die Störungen der Sensibilität in der acuten Meningitis mit denen in typhösen Fiebern hinsichtlich ihrer Natur und Häufigkeit im allgemeinen; so findet man, daß sie nicht von einander verschieden sind, und ihr Vorhandenseyn dürfte daher nicht zur Feststellung der Diagnose zwischen Meningitis acuta und Febris typhosa beytragen. — Der Verf. geht dann zur Untersuchung über die in der Meningitis vorkommenden Störungen der Sinneswerkzeuge über, redet aber nur von denen des Gesichts und Gehörs. In Bezug auf den Gesichtssinn bemerkt er, daß die Bewegungen des Augapfels auf verschiedene Weise verändert werden können. Manchmahl bemerkt man an ihm unregelmäßige, gleichsam convulsivische Bewegungen; manchmahl ist er unbeweglich; endlich schielt der Kranke mit einem oder beyden Augen. Der Verf. konnte diese verschiedenen Veränderungen nicht von einem besondern krankhaften Zustande ableiten, und er versichert, sie eben sowohl in adynamischen und atactischen Fiebern, ohne bemerkbare Störungen der Centralorgane des Nervensystems beobachtet zu haben. Anhaltendes Schielen sey aber als Zeichen der

der Meningitis von größerer Bedeutung, als Unbeweglichkeit des Augapfels oder convulsivische Bewegung desselben. Die Pupille hat in den verschiedenen Fällen von Meningitis nicht immer dieselbe Beschaffenheit. Die Ansicht, nach welcher die Pupille im Anfange der Krankheit zusammengezogen und beweglich ist, sich aber ausdehnen und erweitern soll, wenn eine seröse oder eiterartige Ergießung Statt gefunden hat, hält der Verf. nicht für begründet, und er glaubt, daß die Beschaffenheit der Pupille von individuellen Zuständen abhänge. Bey gleichen krankhaften Zuständen können die Pupillen das verschiedenartigste Ansehen darbiethen, und eben so kann bey ganz verschiedenartigen krankhaften Zuständen eine durchaus gleichmäßige Beschaffenheit derselben vorhanden seyn. Die verschiedenen Zustände der Pupillen, die bey der Meningitis vorkommen, werden nach dem Verf. auch bey andern Krankheiten, nahmentlich bey nervösen Fiebern beobachtet, und ihre Beschaffenheit habe in diagnostischer Beziehung keinen besondern Werth. Das Sehvermögen leidet in der Meningitis gar oft; manchmahl ist es völlig aufgehoben, manchmahl sieht der Kranke alles verkehrt, er ist doppelsichtig, oder hat allerley Täuschungen des Gesichts, und kann das Licht nicht vertragen. Keine dieser Störungen ist jedoch der Meningitis eigenthümlich. Störungen des Gehörs werden in Fällen von Meningitis selten angeführt. In einem von dem Verf. beobachteten Falle war Taubheit vorhanden; bey der Leichenöffnung fand man nur die Oberfläche der Lappen des kleinen Gehirns krank. — Aus dem bisher Mitgetheilten geht hervor, daß keine der Störungen der Sensibilität der Meningitis eigenthümlich ist, daß keine derselben beständig vorhanden, oder mit dieser oder jener Form derselben verbunden ist. Diese Störungen werden weit mehr von dem Gehirne selbst, als von den Hirnhäuten hervorgerufen, und ihre Verschiedenheiten rühren von dem Grade her, in welchem das Gehirn bey dem Kranksein seiner Häute in Mitleidenschaft gezogen wird. Was man in den Leichen wahrnimmt, gibt durchaus nicht immer einen sichern Aufschluß über das, was während des Lebens vorging, und die pathologische Anatomie gibt uns weder über die Natur der Krankheiten, noch den Sitz und die Behandlung derselben sichere Aufschlüsse.

Die Fortsetzung folgt im nächsten Nro.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 21. November 1836.

Fortsetzung der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: *Clinique médicale* etc. etc.; par *G. Andral* etc. *Tome V.*

Im zweyten Artikel handelt der Verf. von den Störungen des Bewegungsvermögens, die häufiger in Affectionen der Hirnhäute beobachtet werden, als die der Sensibilität. Sie sind jedoch keineswegs immer vorhanden; sie fehlen oft in Fällen, in welchen nach dem Tode dieselben krankhaften Zustände gefunden werden, wie diejenigen sind, die man dort antrifft, wo jene Störungen gegenwärtig gewesen waren. Man kann die Störungen des Bewegungsvermögens in zwey Klassen theilen. In der ersten dauern die Bewegungen jedoch auf eine unordentliche Weise fort; in der andern haben sie völlig aufgehört. Zu jener Klasse gehören die clonischen und tonischen Krämpfe. Zu den clonischen Krämpfen gehören Erscheinungen mannigfa-

cher Art, als ein Zustand allgemeiner Unruhe, beständige Bewegungen, und anhaltendes Hin- und Herwerfen. In diesen Fällen scheint der Wille noch Einfluß auf die Art der Bewegungen zu haben; in andern Fällen aber sind die Bewegungen durchaus unwillkürlich, wohin z. B. das Flechsenspringen und Zittern einzelner Theile gehören. Convulsionen kommen bey der Meningitis sehr häufig vor und sind selten allgemein, häufiger partiell; sie befallen dann entweder immer dasselbe Glied, oder ergreifen nach und nach verschiedene Partien des Körpers. Die Augäpfel, die Augenlieder, das Gesicht, die Lippen und die Gliedmaßen werden in der Meningitis am häufigsten von Convulsionen ergriffen u. s. w. Zu den eben so häufig vorkommenden tonischen Krämpfen dürfte die permanente Contraction des Vorderarms an den Oberarm gehören. Weniger häufig werden Contractionen der untern Gliedmaßen beobachtet. Die Beugung des Kopfes nach hinten oder nach den Seiten, die tetanische Steifheit des Halses, des Rumpfes, der Glieder, der Kinnbackenkrampf, so wie die andauernde Beugung des Rumpfes nach einer Seite hin, gehören ebenfalls hierher. — Zur zweyten Klasse gehören die verschiedenen Arten der Lähmung, die vollkommen oder unvollkommen seyn kann. Manchmahl wechselt sie mit den Convulsionen, und mitunter ist ein Theil gelähmt, während ein anderer von Convulsionen ergriffen ist. Endlich beobachtet man, daß die Lähmung erscheint, und nach und nach wieder verschwindet, was sich aus einem entstandenen, aber wieder aufgehobenen Druck auf das Gehirn erklären lassen dürfte. — Der Verf. geht nun zur Untersuchung der Beziehungen, in welchen die erwähnten verschiedenartigen Störungen des Bewegungsvermögens zu den verschiedenen nach dem Tode vorgefundenen

nen Veränderungen in den Hirnhäuten stehen, über. Allgemeine heftige Bewegung und Unruhe kam in den von dem Verf. beobachteten Fällen nicht allein vor; partielle heftige Bewegungen wurden nur mit andern Störungen des Bewegungsvermögens, nicht aber allein beobachtet. Parent und Martinet fanden, wo jene beobachtet wurde, eine Infiltration von Eiter in der weichen Hirnhaut auf der Oberfläche des großen und kleinen Gehirns; Biett fand in einem solchen Falle die Hirnhäute der linken Seite geröthet und verdickt. Wo partielle heftige Bewegungen vorgekommen waren, fanden Parent und Martinet die Hirnhäute undurchsichtig, geröthet und verdickt, und die Hirnsubstanz verdichtet. Flechsenspringen beobachtete der Verf. ebenfalls nicht allein; in den von Parent und Martinet angeführten Fällen, in welchen es einzeln beobachtet wurde, wurden Röthung und Verdickung der Hirnhäute, Eiteransammlungen und Wasser in den Hirnhöhlen angetroffen. Zittern der Glieder ward niemahls allein beobachtet. Convulsionen kommen am häufigsten bey Kindern ohne andere Störungen des Bewegungsvermögens allein vor; in seltenen Fällen beobachteten Parent und Martinet ein Gleiches auch bey Erwachsenen; sie fanden Eiterinfiltrationen in den Hirnhäuten, häutige Concremente auf den Halbkugeln des Gehirns, und Wasser in den Seitenkammern. Zähneknirschen kommt ohne andere Störungen des Bewegungsvermögens bey Erwachsenen nicht vor. In einem Falle von Contraction des rechten Arms fand der Verf. die weiche Hirnhaut der linken Hirnhälfte stark geröthet und eine Röthung der grauen Substanz der Hirnwindungen. Aehnliches beobachteten Parent und Martinet. In den Fällen, wo tetanische Steifheit vorkam, wurden keine be-

sonders abweichende krankhafte Zustände vorgefunden, und es waren Röthung der weichen Hirnhaut, Eiteransammlungen in derselben, und seröse oder eiterige Ausschwitzungen in den Hirnhöhlen vorhanden. In den Fällen, in welchen eine halbseitige Lähmung vorkam, wurde in der Regel eine krankhafte Veränderung in der der gelähmten Seite entgegenstehenden Hirnhälfte gefunden; wo hingegen beyde Körperseiten allmählig oder plötzlich gelähmt wurden, fand man in beyden Hirnhälften krankhafte Veränderungen, welche diese Lähmung erklären ließen. Aus der hier angestellten Untersuchung geht das Resultat hervor, daß bey ähnlichen nach dem Tode vorgefundenen krankhaften Zuständen die verschiedenartigsten Veränderungen in der Bewegung während der Lebenszeit vorkamen, und daß in den meisten Fällen von Convulsionen oder Lähmung nach dem Tode dieselbe krankhafte Veränderung angetroffen wird. Außer dieser krankhaften wahrnehmbaren Veränderung in den Hirnhäuten gibt es aber noch eine solche im Gehirn selbst, welche das anatomische Messer nicht nachzuweisen im Stande ist, die in Folge der Krankheit der Hirnhäute entsteht, bey den einzelnen Individuen aber verschieden ist, und als die wirkliche Ursache aller der wahrgenommenen Störungen der Functionen betrachtet werden muß. Aus diesem Gesichtspuncte lassen sich nicht allein die verschiedenartigen Symptome, welche durch eine und dieselbe krankhafte Beschaffenheit der Hirnhäute hervorgebracht werden, erklären, sondern es lassen sich daraus auch die Fälle erklären, in welchen, ungeachtet des Vorhandenseyns gleicher krankhafter Zustände in den Hirnhäuten, keinerley Störungen in der Bewegung beobachtet wurden. Alle diese angeführten Störungen können auch dann vorkommen, wenn die Hirnhäute ge-

gesund sind, das Gehirn selbst aber krankhaft beschaffen ist. In Fiebern, bey welchen man den Symptomen nach ein Hirnleiden anzunehmen sich berechtigt hält, bey denen aber die Anatomie einen anderweitigen Sitz nachweis't, werden ähnliche Erscheinungen wahrgenommen, jedoch sind sie hier in der Regel nicht so häufig und heftig, und von längerer Dauer. Ihr Vorhandenseyn in diesen Fällen beweis't, daß die Veränderung, welche im Gehirn durch Reitzung der Hirnhäute entsteht, auch durch andere Ursachen in demselben hervorgerufen werden kann, ohne daß man nach dem Tode in der Hirnsubstanz oder den Hirnhäuten eine wahrnehmbare Veränderung zu entdecken im Stande ist.

Im dritten Artikel handelt der Verf. von den Störungen der intellectuellen Fähigkeiten, die in der Mehrzahl der beobachteten Fälle vorkamen. Sie werden in der acuten Meningitis weit häufiger beobachtet, als Störungen der Sensibilität und der Bewegung, und äußern sich unter zwey Formen, als Delirium und Coma. Das Delirium äußert sich in mannigfachen Verschiedenheiten. Bey manchen Kranken erreicht die Störung der intellectuellen Fähigkeiten sogleich ihre größte Höhe; bey andern entwickelt sie sich sehr langsam und fast unmerklich. Keine der verschiedenen Arten des Irreredens sey aber für die Meningitis als charakteristisches Zeichen zu betrachten. Sie kommen eben so wohl bey durchaus reinen sympathischen Hirnreitzungen und ohne wahrnehmbare Störungen der Hirnhäute vor. Das Irrereden kann bey der Meningitis anhaltend seyn, sich verstärken und nachlassen, nur auf eine Zeit lang vorkommen; anfänglich kann es von kurzer Dauer seyn, sich allmählig verlängern und endlich anhaltend werden. Manchmahl ist es nur bey Nacht vorhanden, und,

weil

weil die Kranken bey Tage nicht irre reden, kommt man oft in Versuchung, das Vorhandenseyn einer Meningitis zu bezweifeln. Manchmahl hört ein mehrere Tage angehaltenes Irrereden plötzlich vor dem Tode auf, während sich der übrige Zustand verschlimmert. Unrichtig ist es, das Irrereden der Meningitis von dem durch sympathische Reitzung erzeugten Irrereden dadurch unterscheiden zu wollen, daß letzteres nur auf intermittirende Weise vorkommen könne; zahlreiche Beobachtungen haben den Verf. überzeugt, daß auch bey dem Irrereden der Meningitis ganz freye Zwischenzeiten vorkommen können. Das Irrereden tritt durchaus nicht zu einer und derselben Zeit bey allen Individuen ein. Höchst selten erscheint es gleich anfänglich, und es ist nicht wahrscheinlich, daß, wenn ein bis dahin gesund gewesener Mensch plötzlich irre zu reden anfängt, ein solches Delirium von einer Meningitis herrühre. In den meisten Fällen geht der Kopfschmerz dem Irrereden oft 6, 8, 12, 14 bis 20 Tage voraus. Da das Irrereden, seltene Ausnahmen abgerechnet, ein constantes Symptom der acuten Meningitis ist; so darf man annehmen, daß es bey den verschiedenartigen krankhaften Zuständen der Hirnhäute eintreten kann. Merkwürdig ist es allerdings, daß bey einer bloßen, selbst partiellen Blutcongestion der weichen Hirnhaut, bey einer leichten Eiterinfiltration derselben, bedeutende Störungen der Geisteskräfte vorkommen können, während ein weit bedeutender krankhafter Zustand des Gehirns, z. B. eine starke Erweichung desselben, oft ohne die mindeste Störung der Geisteskräfte beobachtet wird. Unter 28 Fällen, in welchen das Irrereden bis zum Tode vorhanden war, ohne daß Coma hinzukam, waren 19, in welchen die Hirnhäute auf der

Wöl-

Wölbung des Gehirns der Sitz der Krankheit waren, und nur 2, in welchen sich die Krankheit nicht bis auf die Häute an der Oberfläche des Gehirns ausgebreitet hatte. In einem Falle, in welchem gar keine Störungen der Geisteskräfte beobachtet wurden, fanden sich auf der Wölbung des Gehirns eine bedeutende Menge Serum in der weichen Hirnhaut und Tuberkeln in derselben. — Bey der Meningitis acuta kann anstatt des Irreredens eine Art Coma vorkommen, die bald vom Beginn der Krankheit an vorhanden ist, bald in Folge des Irreredens eintritt. Das letztere ist häufiger der Fall. Die krankhaften Zustände der Hirnhäute weichen in diesen Fällen durchaus nicht von denen ab, in welchen das Irrereden bis ans Ende vorhanden war. Aus der genauern Prüfung von 61 Fällen, in welchen der Tod im comatösen Zustande erfolgte, geht hervor, daß das Coma zu allen Zeiten der Meningitis acuta sowohl, als auch bey dem Ergriffenseyn der verschiedensten Portionen der Hirnhäute vorkommen kann. Unrichtig ist daher die Annahme, daß sich das Irrereden bloß bey einer Meningitis der Wölbung des Gehirns, das Coma aber bey einer solchen an der Grundfläche desselben äußere. Der Verf. nimmt hingegen an, daß die Meningitis, sie mag nun ihren Sitz haben, wo sie wolle, anfänglich eine Aufregung des Gehirns bewirke, welche sich durch das Irrereden zu erkennen gibt. Hinterher folgt eine Periode wirklicher oder anscheinender Erschlaffung, die sich durch Coma ausspricht. Bey einigen dauert die erste Periode ungewöhnlich lange; diese sterben, ohne daß Coma eintritt. Bey andern sind die Zeichen der Aufregung sehr kurz, kaum zu bemerken, und das Coma stellt sich ein, ohne daß ihm ein eigenthümliches Irrereden vorausgeht. In sehr seltenen

nen Fällen gerathen dem Anscheine nach gesunde Individuen in einen Zustand völliger Bewußtlosigkeit; der Verf. fand in diesen Fällen eine ausnehmend starke Ausdehnung der Hirnhöhlen durch eine trübe seröse Flüssigkeit. Möglich ist es, daß eine Ansammlung von Serum rund um das Gehirn, welches die weiche Hirnhaut infiltrirt und plötzlich auf die Nervenmasse drückt, eine solche apoplektische Form herbeyführen kann; allein in den bis jetzt beobachteten Fällen der Art waren die Hirnhöhlen der Hauptsitz des Uebels. Nach der größern oder geringern Schnelligkeit, in welcher eine seröse Ergießung gleichzeitig in den Hirnhöhlen und um das Gehirn, oder allein in jenen erfolgt, können sehr verschiedene Formen von Krankheiten vorkommen. Wird in kurzer Zeit eine bedeutende Menge von Serum von der Spinnenwebhaut ausgehaucht; so kann dadurch ein Krankheitszustand, der dem gleicht, welcher durch eine bedeutende Hirnblutung entsteht, nähmlich eine Apoplexie, zu Stande kommen; dieses ist die Apoplexia serosa, die man mit Unrecht aus den nosologischen Systemen hat entfernen wollen; die 21. Beobachtung liefert ein Beyspiel davon. Wenn sich das Serum weniger rasch in der äußern weichen Hirnhaut, oder in den Hirnhöhlen ansammelt, so stellen sich die Erscheinungen einer Hirnhautreitzung ein. Geht die Ansammlung sehr langsam vor sich, so entsteht eine andere Form, in welcher die Bewegung fortdauert, die Geisteskräfte aber allmählig erlöschen. Schließlich bemerkt der Verf. noch, daß, wo die Störungen der intellectuellen Fähigkeiten von einer Krankheit der Hirnhäute abhängen, man die Ursache jener Störungen durchaus nicht in einer bestimmten eigenthümlichen Veränderung der Hirnhäute suchen könne, sondern daß sie vielmehr

mehr in der eigenthümlichen Empfänglichkeit des Gehirns selbst gesucht werden müsse.

Drittes Kapitel. Störungen der Verrichtungen der Organe der Ernährung. Manche dieser Störungen sind für die Diagnose der Meningitis nicht unwichtig. So sieht man bey vielen an acuter Meningitis leidenden Kranken sehr merkwürdige krankhafte Erscheinungen der Verdauungsorgane vorkommen, die nur selten dann beobachtet werden, wenn der Darmcanal der Sitz einer mehr oder minder heftigen Entzündung ist. In manchen Fällen ist der Kreislauf ebenfalls auf eine so eigenthümliche Weise gestört, daß man, wenn man diese Zeichen mit den vorhandenen Störungen der Hirnfunctionen zusammenhält, zu einer sichern Diagnose der Meningitis kommen kann. — Im ersten Artikel handelt der Verf. von den Störungen der **Verrichtungen der Verdauungswerkzeuge**, die in manchen Fällen von Meningitis freylich fehlen, in andern aber in einem mehr oder minder heftigen Grade vorhanden sind. In diesem letztern Falle muß untersucht werden, ob diese Störungen das Ergebniß eines vom Nervencentrum ausgehenden Einflusses auf die Verdauungswerkzeuge sind, oder ob sie von einer eigenthümlichen Affection derselben, die sich dem Hirnleiden beygesellte, entstehen. War die Meningitis mit keiner andern Krankheit complicirt, so fand der Verf., daß die Zunge in der Regel ihre natürliche Beschaffenheit hatte; sie war breit, feucht, nicht besonders roth, eher etwas blasser als gewöhnlich, und oft mit einem geringen weißen Ueberzuge bedeckt. In den von dem Verf. und andern von ihm aufgeführten Schriftstellern unternommenen Leichenöffnungen von an der Meningitis Verstorbenen hatte die Zunge, wo keine

keine krankhafte Veränderungen an den Verdauungs- und Harnwerkzeugen gefunden wurden, bey Lebzeiten der Kranken ihre natürliche Beschaffenheit stets beybehalten, und sie pflegte dieselbe nur dann verloren zu haben, wenn bey der Leichenöffnung Zustände beobachtet wurden, die in der Regel ein verändertes Aussehen der Zunge bewirken. Die Meningitis gehört keineswegs zu den Ursachen, welche den Zustand der Zunge verändern. Ist bey vorhandenen Anzeigen einer Hirnreitzung die Zunge roth, trocken, braun u. s. w.; so kann man annehmen, daß jene ein sympathisches Leiden einer andern Krankheit ist, oder aber, daß sich eine solche zu der Hirnreitzung hinzugesellte. — In den meisten von dem Verf. beobachteten Fällen reiner Meningitis war der Durst nicht sehr heftig. Mangel an Eßlust wurde oft gleich im Anfange beobachtet, aber manche Kranke behielten ihre Eßlust noch, wenn auch der Kopfschmerz schon mehrere Tage gedauert hatte. Manche Kranke hatten einen lebhaften Schmerz in der Oberbauchgegend, der durch Druck vermehrt wurde, ohne daß eine Complication von Gastritis vorhanden war; er war in der Regel gleich anfangs vorhanden, erreichte aber niemahls die Stärke, wie der Kopfschmerz. — Erbrechen oder Neigung zum Erbrechen sind häufige Begleiter der Meningitis acuta, zeigen sich beynahe nur in ihren ersten Perioden, und bezeichnen oft ihren Anfang. Manchmahl sind sie nur kurze Zeit vorhanden, wiederhohlen sich nicht, und werden daher wenig beachtet. Manchmahl halten sie mehrere Tage, ja die ganze Krankheit über an, und das Erbrechen wiederhohlt sich mehr oder minder häufig. Einige Kranke brechen eine Menge grüne Galle, andere würgen mit großer Mühe etwas Schleim aus, und noch andere

andere brechen das genossene Getränk sogleich wieder weg. Sehr häufig geschieht es, daß bey dem vorhandenen Erbrechen keine anderweitige Erscheinungen, die auf eine Störung der Verdauungsorgane hindeuten, beobachtet werden, und man findet oft, wenn das Erbrechen auch bis zum Tode anhielt, den Magen bey den Leichenöffnungen völlig gesund; ein Beyspiel, das uns zeigt, wie Störungen der Verrichtungen, ohne Veränderungen in dem Gewebe der Organe, vorkommen können. Die Häufigkeit des Erbrechens und der Uebelkeit hängt nicht von dem Sitze der Meningitis ab, und sie kommen gleich häufig vor, die Meningitis mag nun ihren Sitz auf der Wölbung des Gehirns, an dessen Grundfläche oder in den Hirnhöhlen haben. Eben so hat die Natur des krankhaften Zustandes der Hirnhäute irgend einen Einfluß auf das mehr oder minder häufige Vorkommen jener Erscheinungen. Wahrscheinlich rühren diese Erscheinungen von Modificationen der Verrichtungen des Gehirns her, und in diesen ist das häufigere oder seltenere Vorkommen derselben begründet. Wenn das Erbrechen auf die geschilderte Weise erfolgt, wenn es z. B. mit einer natürlichen Beschaffenheit der Zunge verbunden vorkommt; so gibt es ein treffliches Zeichen ab, um gleich anfänglich die nervösen Symptome, welche von einer idiopathischen Reitzung des Gehirns erregt werden, von denen zu unterscheiden, welche mit einer Entzündung der Schleimbälge der Verdauungsorgane in Verbindung stehen. Störungen des Darmcanales kommen bey der Meningitis nicht häufig vor. Ist dieselbe nicht mit andern Krankheiten complicirt, so ist der Leib weich und an keiner Stelle schmerzhaft, die Leibesöffnung erfolgt sparsam, und man beobachtet niemahls eine meteoristische Auftreibung des Lei-

Leibes. — Der zweyte Artikel handelt von den Störungen des Kreislaufes. Diese beziehen sich 1) auf die Bewegungen des Herzens; 2) auf die Art, wie die arteriellen Expansionen vor sich gehen; 3) auf den Kreislauf in den Haargefäßen, und 4) auf die Beschaffenheit des Blutes selbst. Die Untersuchung des Herzens während der Lebenszeit ergab keine andere Veränderungen, als solche, welche durch den Puls angezeigt wurden. Eben so wenig fand der Verf. nach dem Tode etwas Besonderes am Herzen. Bey einem mit einem organischen Herzleiden behafteten Individuum, das apoplektisch starb, ward viel Serum in den Hirnhöhlen gefunden. Aus einer Vergleichung der Beschaffenheit des Pulses bey 79 Kranken geht hervor, daß in der Meningitis nichts veränderlicher ist, als gerade die Beschaffenheit des Pulses; bey einigen ist er beschleunigt, bey andern natürlich, und bey noch andern langsamer. Das letztere ist indessen bey Erwachsenen seltener der Fall, als das zweyte. In manchen Fällen wird der Puls erst einige Zeit vor dem Tode geschwind, und die Fälle, in welchen der Puls sich einige Zeit hindurch nicht beschleunigt, sind weit häufiger, als die, in welchen er gleich eine bedeutende Geschwindigkeit annimmt. Bey acuten Entzündungen der Hirnhäute ist der Puls überhaupt weit öfter nicht geschwind und langsam, als in Entzündungen der Organe der Brust und Bauchhöhle. Die Langsamkeit des Pulses ist ein nicht unwichtiges Zeichen zur Unterscheidung einer wirklichen Meningitis von andern ihr gleichenden Krankheiten. Gesellt sich zu irgend einer andern Krankheit eine Meningitis hinzu, so bemerkt man beym Eintritt dieser Complication eine merkwürdige Veränderung im Pulse, welcher dann plötzlich seine Geschwindig-

digkeit verliert. Aus der von dem Verf. angestellten Untersuchung geht hervor, daß der nicht beschleunigte oder langsame Puls in Fällen von Affectionen der Hirnhäute keineswegs allein von dem besondern Sitze der Affection, noch von der Natur derselben abhängt. Am häufigsten wird dieser Zustand des Pulses beobachtet, wenn sich in den Hirnhöhlen viel Serum befindet, aber auch da, wo dieses nicht der Fall ist. Anders verhielt es sich mit den Fällen, in welchen der Puls während der größten Dauer der Krankheit beschleunigt gewesen war. In den meisten Fällen dieser Art fand man einen entzündlichen Zustand der Hirnhäute auf der Wölbung des Gehirns, und es ergab sich, daß da, wo man in Leichen wirkliche Zeichen der Entzündung der Hirnhäute fand, der Puls beschleunigt gewesen war. Hinsichtlich der Stärke hat der Puls in der Meningitis nichts Constantes; in der Regel wird er aber während dem Coma schwächer und ist leichter zu unterdrücken. Auch hinsichtlich des Rhythmus zeigt der Puls nicht häufig etwas Abweichendes. In wenigen Fällen zeigt sich eine Unregelmäßigkeit in demselben, und diese wird durch krankhafte, bey den Leichenöffnungen beobachtete Zustände nicht erklärbar. Der Kreislauf in den Haargefäßen wird bey Krankheiten der Hirnhäute in manchen Theilen auf eine bemerkenswerthe Weise verändert, man beobachtet dieses besonders an der Conjunctiva und im Gesichte; man findet nähmlich oft im Anfange eine starke Röthung sowohl der Conjunctiva, als des Gesichts, die zuweilen bis zum Tode anhält, oder bald verschwindet, und einer großen Blässe Platz macht. Diese Blässe ist nicht nur da vorhanden, wo sich Serum in den Hirnhöhlen, oder um das Gehirn herum angesammelt hat, sondern

dern auch in Fällen, in welchen die Leichenöffnungen eine starke Entzündung der Hirnhäute erkennen lassen. — Die Hautwärme wechselt ausnehmend in der Meningitis; sie war nicht immer in jenen Fällen vermehrt, in welchen man Eiter um das Gehirn angesammelt fand.

Im dritten Artikel ist von den Störungen des Athmens die Rede. Diese scheinen bloß von dem Einfluß, den das Nervensystem auf das Athmen ausübt, abhängig zu seyn. In der Mehrzahl der von dem Verf. beobachteten Fälle blieb das Athmen während des größten Theils der Krankheit normal, und ward erst in den letzten Stunden schwer und keichend. In diesen Fällen wurden die verschiedenartigsten krankhaften Störungen der Hirnhäute, sowohl der Natur, als dem Sitze nach beobachtet. Eben so wurden in solchen Fällen, in welchen das Athmen Veränderungen erlitten hatte, keine besondere krankhafte Zustände in den Hirnhäuten angetroffen.

Zweytes Buch. — Krankheiten des Gehirns.

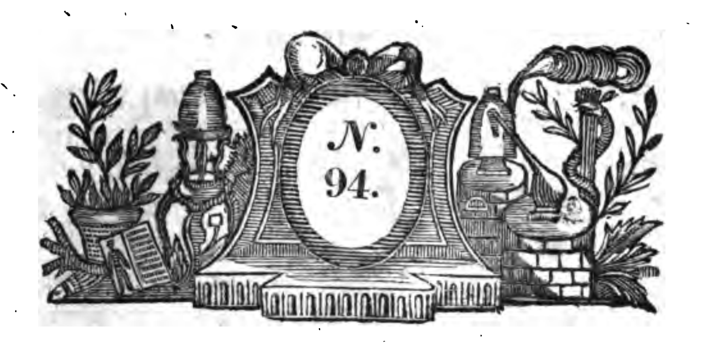
Erste Abtheilung. Von den Hirncongestionen (*Hyperémies cérébrales*). Im ersten Abschnitte theilt der Verf. 5 Fälle, nebst den Resultaten der Leichenöffnungen und einigen allgemeinen Bemerkungen über dieselben mit. — Im zweyten Abschnitte redet er von den verschiedenen Formen der Hirncongestion. Dieser gibt es seinen Beobachtungen nach acht. Die erste Form zeichnet sich durch Betäubung aus; sie hat einen größern oder geringern Grad von Stärke; die Kranken können zugleich an Kopfschmerz, Dunkelheit vor den Augen, Ohrenklingen u. s. w. leiden. Das Gesicht und die Augen sind geröthet; der Puls ist nicht sehr schnell und veränderlich. Ein solcher Zustand kann einige Augenblicke, Stunden, Monathe,

ja

ja Jahre anhalten, sich nur ein Mahl zeigen, oder nach gewissen Zwischenräumen wiederkehren. Oft geht eine solche Betäubung plötzlich in einen Verlust der Besinnung über, der aber auch, ohne daß jene vorausging, eintreten kann. Durch diesen Verlust der Besinnung charakterisirt sich die zweyte Form. Obgleich die Kranken hier bewußt- und gefühllos sind, und sich nicht bewegen, so ist doch keine eigentliche Lähmung vorhanden. Der Zustand kann einige Minuten, ja Stunden lang anhalten; die Kranken kommen dann wieder zu sich und es bleibt keine Störung der Bewegung oder des Gefühls zurück, oder man bemerkt einige solcher Störungen, jedoch nur in geringem Grade und vorübergehend. Durch das Eintreten einer allgemeinen, oder halbseitigen Lähmung charakterisirt sich die dritte Form. Wenn das Bewußtseyn wieder eintritt, so verschwindet die Lähmung, so, daß man nicht annehmen kann, daß eine Hirnblutung Statt gefunden hat. — In der vierten Form beobachtet man statt der allgemeinen, oder partiellen Lähmung, daß die Bewegung auf eine unregelmäßige, ungeordnete und unwillkürliche Weise vor sich geht. Mit dem Eintritt der Bewußtlosigkeit werden convulsivische Bewegungen, oder aber eine permanente Contraction gewisser Muskeln wahrgenommen. Diese Zustände halten einige Stunden an, und verschwinden dann spurlos. — Bey der fünften Form ist keine Bewußtlosigkeit vorhanden, sondern es tritt urplötzlich eine Lähmung, die sich bald auf einige Gesichtsmuskeln beschränkt, bald eine Hälfte des Körpers einnimmt, ein. Diese verschwindet so schnell, als sie entstand, so, daß eine Entstehung derselben von einer Hirnblutung oder Hirnerweichung nicht anzunehmen ist. — Eine sechste Form charakterisirt sich durch das plötzliche Eintreten partieller oder allgemeiner convulsivischer Bewegungen ohne vorausgegangenen Verlust des Bewußtseyns; sie verlieren sich, ohne weitere Folgen zurück zu lassen, können aber auch nach einer längere oder kürzere Zeit angehaltenen Betäubung wiederkehren und letztere kann nach ihrem Verschwinden an-

anhalten. — Bey der siebenten Form entsteht kein Coma und die Bewegung leidet hier nicht auf eine merkliche Weise. Dagegen beobachtet man ein Leiden der Geistesthätigkeiten, das sich durch ein heftiges Irrereden, mit starker Aeußerung der Muskelkraft, ausspricht. Einige Zeit vor dem Tode tritt ein mehr oder minder heftiges Coma statt diesem Irrereden ein; oft hält es aber auch bis zum Tode an. — Die achte Form zeichnet sich durch ein anhaltendes Fieber, während welchem die Symptome der ersten Form auftraten, aus. Der Verf. beobachtete diese Form bey jungen Soldaten nach anstrengenden Exercitien zu warmer Sommerszeit. Heftiger Kopfschmerz, Ohrensausen, Schwindel, plötzliches bewußtloses Niederfallen waren die Folgen solcher Waffenübungen. Wenn die Kranken wieder zu sich kamen, stellten sich die zuerst genannten Symptome, anhaltendes Fieber u. s. w. ein. Fast allgemein wurden Aderlässe angewendet, auch kühlendes Getränk gebraucht. Sämmtliche Fälle liefen glücklich ab. — Der Verf. geht dann zu den Ursachen über, durch welche die Hirncongestionen entstehen. Was die Temperatur der Luft anbelangt, so zeigt er, daß bey einer solchen über 60° C. der Mensch nicht länger als einige Minuten leben könne. In einer Temperatur von 50—35° C. kann der Mensch ausdauern, aber auch sehr rasch mit allen Zeichen von Hirncongestionen sterben, und man findet in den Leichen unter solchen Umständen Gestorbener bald eine einfache Hirncongestion, bald einen Bluterguß in der Hirnsubstanz. Der Verf. führt einige merkwürdige Fälle der Art an. Bey einer niedrigern Temperatur nehmen die Zufälle ab, obgleich man sie noch bey 35—30° C. entstehen sieht. Bey einer Temperatur von 30—20° C. (oder 22°—12° R.) nimmt die Neigung zu Hirncongestionen ab, und bey 20° C. scheint die Temperatur keine solche direct hervorbringen zu können. Dagegen lehrt nun die Erfahrung, daß in der gemäßigten Zone von Europa die Neigung zu Hirncongestionen wieder größer ist. Man hat nach dem Verf. in Holland, Turin und Paris beobachtet, daß im Winter die meisten Fälle von Hirncongestionen vorkommen. Von 114 Fällen, die der Verf. gesammelt hat, kamen im Jäner 20, Februar 15, März 7, April 17, May 7, Juny 4, July 3, August 19, September 9, October 3, November 5 und December 15 vor.

Die Fortsetzung folgt im nächsten Nro.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 24. November 1836.

Fortsetzung der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: *Clinique médicale* etc. etc.; par *G. Andral* etc. *Tome* V.

Eine sehr niedrige Lufttemperatur begünstigt daher die Entstehung von Hirncongestionen eben so sehr, wie eine sehr hohe. Die meisten Soldaten, die auf dem Rückzuge von Moskau umkamen, starben unter Zeichen von Hirncongestionen. Plötzliche Uebergänge von einem Extreme der Lufttemperatur zu dem andern begünstigen die Entstehung der Hirncongestion ebenfalls. Eine mäßige und gleichförmige Temperatur ist ihrer Entstehung am wenigsten günstig. Manchmahl kommen Hirncongestionen ohne irgend eine bekannte Ursache vor. So beobachtete **Leuret** verschiedene Fälle zu Charenton, und es ließ sich keine andere Ursache nachweisen, als ein heftiger anhaltender Südwestwind. **Baglivi** und **Lancisi** machten ebenfalls die Beobachtungen von dem gleichzeitigen

Q Vor-

welche in der Regel durch Blutentziehungen gehoben werden. Aus der Annahme der periodischen Entstehung von Hirncongestionen lassen sich auch die intermittirenden Convulsionen der Kinder, die an Tuberkeln im Gehirne leiden, zum Theil erklären. — Der Einfluß, welchen die verschiedenen Organe im gesunden oder kranken Zustande auf die Hervorrufung von Hirncongestionen haben, verdient ebenfalls Beachtung. So findet man bey Personen, die Anlage dazu haben, daß das Geschäft der Verdauung die Entstehung derselben begünstigt. Krankheiten des Magens haben oftmahls einen deutlichen Einfluß in Hervorbringung der Hirncongestionen. So findet man, daß die acute Gastroenteritis, besonders im kindlichen Alter, mit Zufällen, die eine vorhandene Hirncongestion andeuten, verbunden ist. Eben so kann eine chronische Gastroenteritis, obgleich seltener, ähnliche Zufälle erzeugen. Die verschiedenen Zustände des Gefäßsystems können verschiedenartige Grade von Hirncongestion hervorbringen. Die verschiedenen Grade von Stärke, mit denen das Herz das Blut zum Gehirne hintreibt, dienen besonders zur Hervorrufung von Hirncongestionen. So beobachtete der Verf. Menschen, die an heftigem Herzklopfen litten, welches beständig mit Schwindel, Klingen vor den Ohren, Betäubung im Kopfe, Einschlafen in den Fingerspitzen u. s. w. verbunden war. Bey andern, die nicht an habituellem Herzklopfen litten, zeigte sich dieses, sobald eine Hirncongestion vorhanden war. Bey allen an Herzklopfen leidenden Kranken wird jedoch nicht immer Hirncongestion bemerkt, und eben so leiden solche, die von Hirncongestionen befallen werden, nicht jederzeit an Herzklopfen. Daß Zustände, welche dem freyen Kreislaufe des arteriellen Blutes unterhalb dem Bogen der Aorta hinderlich

lich werden, Anlaß zu Hirncongestionen geben können, bezweifelt der Verf. Solche Hindernisse, welche den Rückfluß des Blutes vom Gehirne zum Herzen erschweren, bringen aber allerdings Hirncongestion hervor. So hat Tonnelle in seiner interessanten Abhandlung über die Krankheiten der Blutleiter der harten Hirnhaut (Journ. hebdomad. Avril 1830) nachgewiesen, daß eine mehr oder minder alte Obliteration irgend eines Blutleiters Anlaß zu Hirncongestionen oder Hirnblutungen abgeben kann. Eine Beschleunigung des Blutumlaufes, wie sie in manchen Fiebern vorhanden ist, hat offenbar eine Hirncongestion zur Folge, und diese kann ebenfalls durch die Entzündung verschiedener Organe hervorgebracht werden. Man findet, daß sich in solchen Fällen die Hirncongestion ausbildet, während die Entzündung noch in voller Blüthe steht, oder wenn sie zu schnell verschwindet. So sieht man Hirncongestionen, die oft tödtlich werden, während einer Gesichtsrose entstehen, und jene treten manchmahl beym plötzlichen Verschwinden des Scharlachs u. s. w. auf. Sehr gewöhnlich kommen Zeichen von Hirncongestionen während den Fieberbewegungen, die dem Ausbruche der hitzigen Exantheme vorausgehen, vor. Manchmahl scheinen die Hirncongestionen mit den Congestionen zu andern Organen in einem gewissen Verhältnisse zu stehen und mit diesen abzuwechseln. Menschen, die an einer allgemeinen oder örtlichen Vollblütigkeit leiden, werden oft von solchen Congestionen einzelner Organe befallen, und der Verf. kannte Personen, die nach und nach an Betäubung, Dyspnöe und Herzklopfen litten. Unbezweifelt ist es, daß ein Zustand von Vollblütigkeit Zeichen von Hirncongestion hervorbringt, aber auf der andern Seite beobachtet man diese auch bey einem Zustande von Blutleere. Heftige

und

und anhaltende Muskelbewegungen geben Veranlassung zu Hirncongestionen. Der Verf. erzählt den Fall eines jungen Menschen, der nach einer reichlichen Mahlzeit auf einem Balle anhaltend walzte, ohne Besinnung niederstürzte und bald starb. Bey der Leichenöffnung wurden alle Zeichen einer bedeutenden Hirncongestion vorgefunden. Daß *einfache* Hirncongestionen in spätern Jahren häufiger sind, als bey jungen Leuten, will der Verf. nicht zugeben. Hirnblutungen kommen allerdings bey ältern Personen häufiger vor, Hirncongestionen sind aber eben so häufig bey jungen Personen. Die Dauer der Hirncongestionen ist sehr verschieden; der Verf. kannte einen Mann, der immer zu Ende des Winters 14 Tage lang daran litt. Eben so gibt es Fälle von intermittirenden Hirncongestionen, die eben so regelmäßig wie Wechselfieber eintreten, und oft die Form der Apoplexie annehmen. Der Verf. erzählt einen interessanten Fall der Art, welcher durch Chinin geheilt wurde. — Die Ausgänge der Hirncongestion sind sehr verschieden; sie kann an und für sich den Tod herbeyführen, oder es kann der Tod durch verschiedenartige krankhafte Veränderungen des Gehirns, nahmentlich durch Hirnblutung oder Hirnerweichung erfolgen. Am häufigsten hat sie einen günstigen Ausgang, jedoch hat man ihre Rückkehr, oder das Entstehen einer bedeutendern Krankheit jederzeit zu befürchten. Manchmahl tragen andere Zufälle zum Verschwinden der Hirncongestionen bedeutend bey, wie z. B. Durchfall, Nasenbluten. — In der Regel erweisen sich Blutausleerungen hülfreich; aber in manchen Fällen leisten sie durchaus nichts; mindern sich die Erscheinungen auch nach dem Aderlasse, so kehren sie bald mit neuer Heftigkeit wieder, oder werden wohl gar heftiger als zuvor. Ein Aderlaß am Fuße ist nach des Verf. Erfah-

fahrung nicht wirksamer, als am Arm, und ein Aderlaß scheint ihm nützlicher zu seyn, als das Ansetzen von Blutegeln an den Hals oder After. In einigen seltenen Fällen nützt der Aderlaß nicht allein nichts, sondern er erregt solche Störungen, daß die einfachen Zeichen von Hirncongestion in die eines förmlichen apoplektischen Anfalles übergehen. Ungeachtet dieser Fälle soll man nach dem Verf. dennoch bey Hirncongestionen Blutausleerungen nicht außer Acht lassen, um so mehr, da die Erfahrung lehrt, daß die Zeichen derselben oft verschwinden, wenn die Natur eine andere Blutung zu Stande gebracht hat. Der Verf. wendet sich am Schlusse dieses Abschnittes noch zu der Untersuchung der Fragen, ob die Zeichen der verschiedenen Formen von Hirncongestionen in allen Fällen von einem zu starken Zuflusse von Blut zum Gehirne herrühren? Ob sie jederzeit von dieser Ursache herrühren, oder ob sie nicht oftmahls von einem entgegengesetzten Zustande des Gehirns, einer Anämie desselben, entstehen können. Es ist bekanntlich ein pathologisches Gesetz, daß die Verminderung der natürlichen Blutmenge in irgend einem Organe eben so gut Störungen in den Verrichtungen desselben erzeugt, wie ein Uebermaß an Blut in demselben. Jene Functionsstörungen äußern sich in beyden Fällen durch gleiche Erscheinungen. Ein zum Herzen hinströmendes, nicht gehörig bereitetes Blut, oder eine zu demselben hingehende zu geringe Blutmenge erzeugt eben sowohl Herzklopfen, als die Ueberfüllung des Herzens mit Blut. Der Verf. versichert, mehr als ein Mahl das Gehirn und dessen Häute von Kindern, die an Convulsionen starben, ganz blutleer gefunden zu haben. Eben so fand er bey Kindern, die comatös gestorben waren, das Gehirn sehr blutleer, was er auch bey Erwachsenen beobachtete.

Con-

Convulsionen und andere Zeichen von Hirnaffectionen werden bey Thieren beobachtet, die man zu Tode bluten läßt. Papavoine hat die Bemerkung gemacht, daß bey jungen Personen, die schnell in einem heftigen Delirium starben, die graue Substanz des Gehirns durchaus entfärbt war und sich mit der weißen Substanz vermischt hatte. Der Verf. macht dann noch darauf aufmerksam, wie man Erscheinungen, ähnlich denen, die durch einen zu starken Zufluß von Blut zum Gehirne entstehen, bey Menschen wahrnimmt, die an heftigen Blutungen oder an Bleichsucht leiden. Er bemerkt, daß man vor der Entstehung der Hyperämie oder Anämie eine Veränderung der Kraft annehmen müsse, welche den Kreislauf im Gehirne regelt. Leichenöffnungen zeigen uns, wenn wir sie zur Erforschung gleichartiger Erscheinungen anstellen, bald einen Zustand von Hirncongestion, bald Blutmangel, bald eine ganz natürliche Blutmenge im Gehirne, und es läßt sich in diesem durch die uns zu Gebothe stehenden Mittel nichts Widernatürliches entdecken. Diese Mittel zeigen uns aber nicht alles, durch sie erkennen wir nur die Wirkungen, nicht aber die materielle Veränderung, welche die Störungen in den natürlichen Verrichtungen des Organes hervorbrachte. Die Störungen der Bewegung, des Gefühls und des Geistes, welche eine Hirnblutung oder Hirnerweichung begleiten, sind durchaus nicht derselben Art, wie die, welche von einer einfachen Hirncongestion, oder von Zuständen herrühren, die durch das anatomische Messer nicht nachgewiesen werden können. Nimmt man z. B. an, daß nicht jedes Irrereden die Folge einer Hirncongestion ist, so lassen sich die wundersamen Wirkungen, welche das Opium in gewissen Arten von Irrereden, dem sogenannten nervösen, hat, sehr wohl erklären. So erzählt der Verf. den Fall eines

eines Säufers, der an einer Gesichtsrose litt, und plötzlich, als diese zu verschwinden begann, in ein heftiges Delirium verfiel. Aderlässe und Blutegel brachten keine Wirkung, und der Verf. entschloß sich nun zur Anwendung des Opiums, welches er in großen Gaben reichte. Der Kranke verfiel in einen tiefen Schlaf, aus dem er geheilt erwachte.

In der zweyten Abtheilung dieses Buches handelt der Verf. von den Hirnblutungen. Im ersten Abschnitte werden 17 Beobachtungen von Hirnblutungen, nähmlich von solchen, die in gewissen genau umschriebenen Hirnportionen, und von solchen, die an mehrern Stellen des Gehirns vorkommen, mitgetheilt. — Im zweyten Abschnitte bemüht sich der Verf. die verschiedenartigen Störungen der Verrichtungen, welche durch Hirnblutungen veranlaßt werden, nachzuweisen, und zu untersuchen, in wie weit die Verschiedenheiten, welche die Störungen darbiethen, durch die Größe der Blutergießung und die Verschiedenheit ihres Sitzes erklärt werden können. — 1. **Kapitel. Störungen der Bewegung.** Die Lähmung ist das am meisten charakteristische Zeichen der Hirnblutung. Der Verf. versichert, daß ihm kein Fall, selbst einer unbedeutenden Hirnblutung in dem Parenchym der Hirnhälften bekannt geworden, welcher nicht von einer mehr oder minder starken Abnahme der Bewegungskraft begleitet gewesen wäre. So wie die Hirnblutung erfolgt, entsteht auch schon die Lähmung, die schnell ihre größte Höhe erlangt, fortdauert, oder allmählig abnimmt. Manchmahl hat der Kranke vorher in den gelähmten Theilen gar keine Abnahme des Gefühls oder der Bewegung gespürt; manchmahl fühlt er hingegen in diesen Theilen ein Gefühl von Ameisenkriechen, ein anhaltendes oder vorübergehendes Einschlafen, eine eigenthümliche Kälte, eine

eine Schwere oder Schwäche. Diese Erscheinungen können nach dem Verf. zweyerley Zustände andeuten, nähmlich einen andauernden krankhaften Zustand an der Hirnstelle, wo später die Blutung erfolgt, wie eine habituelle Congestion zu derselben, eine geringe Erweichung, oder ein zufälliges Krankheitsproduct, oder die mehr oder minder häufige Wiederkehr einer bedeutenden Hirncongestion zu der genannten Stelle. Hinsichtlich des Orts, den die Lähmung nach Hirnblutungen einnimmt, beobachtet man große Verschiedenheit, und das anatomische Messer kann durchaus nicht immer eine Ursache für sie nachweisen. Die Lähmung kann allgemein oder partiell seyn. Jene besteht in dem Verluste der Bewegungskraft aller oder einzelner Theile beyder Körperhälften. Der Verf. beobachtete sie 1) bey gleichzeitigen, oder nach einander folgenden Blutungen in beyden Halbkugeln; 2) bey einer bedeutenden Blutung in einer Halbkugel, mit Zerstörung der Wände der in derselben gelegenen Seitenkammer, und Blutergießung in derselben und den übrigen Hirnhöhlen; 3) bey Blutungen in einer Halbkugel, ohne Blutergießung in die Hirnhöhlen, aber mit bedeutender Verletzung der Substanz der Halbkugel. — Die allgemeine Lähmung zeigt jedoch durchaus nicht so sicher das Vorhandenseyn einer Hirnblutung an, wie die Lähmung der einen Hälfte des Körpers, und sie wird in sehr verschiedenartigen Hirnkrankheiten beobachtet. Eine plötzlich entstandene partielle Lähmung ist dagegen eines der sichersten Zeichen einer Blutung in den Halbkugeln. Auch hier findet eine große Verschiedenheit hinsichtlich der von der Lähmung ergriffenen Theile Statt, jedoch kann man als Regel annehmen, daß sie die Körperhälfte befällt, welche der Halbkugel, in welcher die Blutung Statt fand, gegenüber ist. Fälle vom

Ge-

Gegentheil sind sehr selten. Eine Lähmung der beyden Gliedmaßen wird am häufigsten beobachtet, und eine sehr unbedeutende Hirnblutung, diese finde Statt, wo sie wolle, kann sie hervorbringen. So fand der Verf. die Lähmung eben so wohl in Fällen, wo die Blutung nicht tiefer, als über die Oberfläche der Hirnwindungen gedrungen war, als dort, wo sie sich im Mittelpuncte einer Halbkugel ereignet hatte. In der Regel ist die obere Gliedmaße vollständiger gelähmt, als die untere u. s. w. Die genaue Prüfung vieler Fälle hat den Verf. überzeugt, daß man bey dem gegenwärtigen Stande unseres Wissens einen bestimmten Sitz für die Bewegung der obern und untern Gliedmaßen nachzuweisen nicht vermag. Die allgemeinen Bemerkungen über die Lähmung der Augäpfel, der Augenlieder, verschiedener Gesichtstheile, der Lippen, der Zunge, des Halses, des Kehlkopfs, des Rachens und der Speiseröhre, der Harnblase und des Mastdarms sind bekannt, und können hier füglich übergangen werden. Die eine Hirnblutung begleitende Lähmung dauert fort, wenn auch die übrigen Symptome derselben verschwunden sind; erfolgt der Tod nach einigen Tagen, so hält sie bis zu demselben an. Tritt dieser aber erst nach Monathen oder Jahren ein, so kann die Lähmung bis zum Tode unverändert fortdauern, oder aber sich zum Theil, jedoch nicht vollständig verlieren, oder auch völlig verschwinden. Im erstern Falle bleibt die Lähmung einfach, oder es stellt sich nach einiger Zeit eine Art von Steifheit, oder eine förmliche Contractur des gelähmten Gliedes ein. In diesen letztern Fällen findet man in der Regel um die Stelle, die der Sitz der Hirnblutung war, eine mehr oder minder weit verbreitete Erweichung, oder Verhärtung der Hirnsubstanz. Manchmahl bemerkt man auch, daß die gelähmten Glieder atro-

atrophisch werden, wahrscheinlich in Folge der anhaltenden Unbeweglichkeit derselben. Wo die Lähmung in einem gewissen Grade, aber nicht vollständig abgenommen hat, findet man bey den Leichenöffnungen auf einer Stelle in den Halbkugeln Spuren einer ältern Blutung, entweder einen serösen Balg, oder einen länglichen weißlichen Streif, der von einer etwas verhärteten Hirnportion umzogen wird. Die Lähmung verschwindet endlich in allen oder einigen von ihr befallenen Theilen nach einiger Zeit völlig; zuerst verschwindet in der Regel die Lähmung der Zunge, der Lippen, des Gesichts und zuletzt die der Gliedmaßen, und die der untern früher, als die der obern. In den Leichen solcher Personen, bey denen die Lähmung völlig verschwand, findet man oftmahls in der Hirnsubstanz durchaus keine wahrnehmbare Störungen vor, und selbst der weiße Streif, die letzte Spur einer vorhanden gewesenen Hirnblutung, ist nicht zu finden. Manchmahl fand der Verf. jedoch in solchen Fällen, in welchen die Lähmung völlig aufgehört hatte, mancherley krankhafte Störungen in der Hirnsubstanz vor, wie alte Bälge u. s. w. In einigen Fällen entstehen in den gelähmten Gliedern von Zeit zu Zeit Zuckungen, und eben solche beobachtet man auch in der gelähmten Gesichtshälfte. Der Verf. glaubt, daß hier bey einer individuellen Disposition das Blut als ein mechanischer Druck auf das Gehirn wirke, und so die Zuckungen entstünden. In solchen Fällen fand er bey den Leichenuntersuchungen im Umkreise des ergossenen Blutes keine besondere Veränderung, oder er beobachtete hier eine lebhafte Röthung der Nervensubstanz, oder eine deutliche Minderung der Consistenz derselben mit mehr oder minder deutlich ausgesprochener Färbung. In einigen Fällen von Hirnblutung findet man die Glieder einer Seite gelähmt, die der andern aber von convul-

vulsivischen Zuckungen ergriffen. In solchen Fällen ist eine widernatürliche Reitzung der Hirnhalbkugel, die der, in welcher die Blutung Statt fand, gegenüber ist, vorhanden. Die Spuren dieser Reitzung entdeckt man in der Hirnsubstanz selbst, die geröthet und erweicht ist, oder in den Hirnhäuten, die roth, verdickt, mit Eiter durchdrungen sind. — 2. Kap. **Störungen der Sensibilität.** Diese sind bey Hirnblutungen seltener, als die der Bewegung. Bis jetzt hat man nicht vermocht, aus der Natur und dem Sitze der Hirnverletzungen die Ursache zu entdecken, weßhalb die Sensibilität oft ungestört bleibt, oft aber größere oder geringere Störungen erleidet. — 1) **Störungen der Sensibilität der Haut.** Vor dem Augenblicke der eintretenden Hirnblutung empfinden manche Individuen gar keine Veränderungen in der Haut. Bey andern ist dieses nicht der Fall. Solche klagen über ein Gefühl von Kälte, Prickeln oder Kriechen in den Fingerspitzen, oder eine Minderung des Gefühls in denselben. Diese Empfindungen können sich allein auf die Hände beschränken, oder auch in andern Theilen, den untern Gliedmaßen, dem Gesichte und dem Rumpfe verspürt werden. So beobachtete der Verf. einen Mann, der einige Monathe vor dem Eintritte eines apoplektischen Anfalles von Zeit zu Zeit an einzelnen Stellen der Haut auf der Brust völlig gefühllos wurde. Eine solche Stelle war nicht größer, als ein Fünffrankenstück, und man konnte daselbst die Haut kneipen, ohne daß es der Mann fühlte. Ueber diese Stelle hinaus war das Gefühl vollständig vorhanden und erschien auch darin schnell wieder. Diese partielle Gefühllosigkeit trat nur von Zeit zu Zeit an verschiedenen Stellen auf. Die Theile, in welchen Gefühlsveränderungen vor einer Hirnblutung wahrgenommen werden, sind sehr verschieden, und eben so verschieden ist die Dauer der Zeit, welche zwischen dem

dem Auftreten jener und dem apoplektischen Anfalle liegt. Nicht immer findet man, daß nach erfolgter Hirnblutung in den gelähmten Theilen eine Minderung des Gefühls entsteht. Mit der Zeit kommt das Gefühl nach solchen Hirnblutungen gewöhnlich wieder, was auch dann geschieht, wenn die Lähmung noch fortdauert. — 2) **Störungen der Sensibilität der Schleimhäute.** Der Verf. macht darauf aufmerksam, wie in Fällen von Hirnblutungen die *Conjunctiva*, die Schleimhaut der Nasen- und Mundhöhle am Gefühle verlieren. — 3) **Störungen der Verrichtungen der Sinneswerkzeuge.** Das Gesicht ist oft nicht gestört, oft erleidet es aber vor, während oder nach den Hirnblutungen mancherley Störungen. Wenn das Gesicht auf beyden Augen verloren geht, so deutet dieses auf eine bedeutende Hirnblutung hin. Manchmahl geht es auf einem Auge und zwar auf dem an der Seite der gelähmten Glieder, oder aber auf der entgegengesetzten Seite verloren. Daß das Gesicht nur dann verloren geht, wenn die Hirnblutung eine gewisse Stelle einnimmt, hat der Verf. nicht ermitteln können. Gesichtsstörungen, nahmentlich auch Amaurose, kommen in Gesellschaft krankhafter Zustände des kleinen Gehirns ebenfalls vor. Wenn schon Thatsachen uns zeigen, daß Störungen im Gehirn, die ihrem Sitze nach verschieden sind, eine und dieselbe Störung irgend einer Function zu Stande bringen können; so sind wir doch nicht berechtigt zu leugnen, daß gewisse Hirntheile zur Vollbringung gewisser Functionen bestimmt sind. Wahrscheinlich ist es nähmlich, daß gewisse Puncte des Gehirns unter einander eine solche Gemeinschaft haben, daß sich eine Störung des einen auf einen andern besonders fortpflanzt, und hier eine nicht durch das anatomische Messer, wohl aber durch Störung der Function, welche dieser vorsteht, erkennbare secundäre Veränderung hervorbringt. Störungen des Gehirns werden ebenfalls vor, während oder nach den Hirnblutungen wahrgenommen. — 4) **Störungen der Sensibilität im Gehirne selbst.** Solche geben sich durch Kopfschmerz, Betäubung, Schwindel, die der Hirnblutung vorausgehen, zu erkennen. Der Verf. sagt, er begreife nicht, wie man diese Vorbothen habe ableugnen und sie nur auf Hirnerweichung habe beziehen wollen. Sie können freylich fehlen, sind aber in einer großen Zahl von Fällen vorhanden. — 3. **Kap.** Störungen der

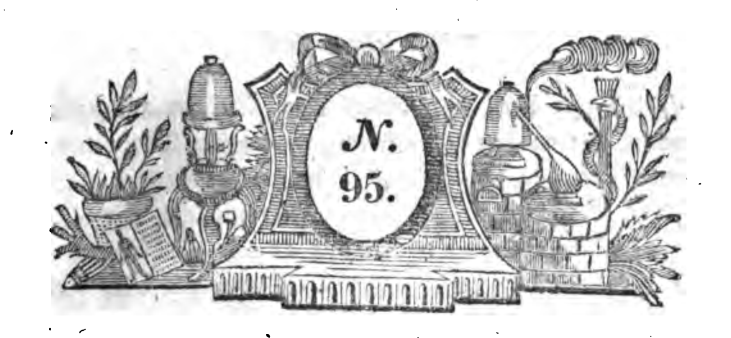
Gei-

Geistesverrichtungen. Dergleichen werden vor der Hirnblutung entweder nicht beobachtet, oder sie sind vorhanden. Bey einigen beobachtet man einen Zustand von Betäubung; bey andern eine besondere geistige Aufregung; bey noch andern einen Verlust des Gedächtnisses. Beyspiele der Art führt der Verf. an. Manche Menschen verlieren auf eine Zeit die Besinnung; sie verfallen in ein nicht lange anhaltendes Coma, das sich wiederhohlen kann, endlich aber, wenn die Hirnblutung wirklich eingetreten ist, andauernd wird. Beym Eintritt der Hirnblutung bleiben die Geisteskräfte entweder unverletzt, oder sie erleiden irgend eine Störung beym Eintritt der Lähmung der Gliedmaßen, jedoch behalten die Kranken noch das Bewußtseyn. In andern Fällen tritt aber völlige Bewußtlosigkeit ein, aus der die Kranken selbst durch kräftige Anregungen nicht heraus zu reissen sind. Diese Verschiedenheiten in der Störung der Geistesverrichtungen wird besonders von dem Umfange der Hirnblutung bedingt. Ihr Sitz scheint keinen sonderlichen Einfluß auf sie zu haben. Manchmahl dauert das Coma fort, und dann erfolgt der Tod; in vielen Fällen verliert es sich, aber dann bleiben häufig verschiedenartige Schwächen der geistigen Verrichtungen zurück. In einigen Fällen entsteht mitunter bey solchen Personen ein Delirium, welches dem bey der acuten Meningitis gleicht, und wahrscheinlich von einer zwischenlaufenden Reitzung der die kranke Hirnhälfte überziehenden Spinnenwebhaut ihr Entstehen hat. Verlust der Sprache ist oft eine Folge der Hirnblutung, und diese kann ohne Störung der Geistesverrichtungen vorkommen. Nach des Verf. Untersuchungen hängt der Verlust der Sprache nicht, wie dieses **Bouillaud** behauptet hat, nothwendig von einer krankhaften Störung der vordern Hirnlappen ab, obgleich er in vielen Fällen der Art vorkommt. — 4. Kap. **Störungen der Verrichtungen der Ernährungsorgane.** Auf eine besondere Weise wird keine dieser Verrichtungen durch eine Hirnblutung gestört. Um solche Störungen zu veranlassen, muß die Hirnblutung entweder sehr bedeutend, oder aber das Individuum so disponirt seyn, daß im Gehirn durch eine geringe Blutung bedeutende Störungen, die zu jener in keinem Verhältnisse stehen, verursacht werden. In solchen Fällen wird das Athmen schnaubend, was in Hinsicht der Prognose immer ein übles Zeichen ist. Außerdem beobachtet man

man noch mancherley Störungen im Blutumlaufe, ein starkes Herzklopfen, Veränderlichkeit im Pulse. Der Kreislauf in den Haargefäßen erleidet auch Störungen, die besonders im Gesichte wahrnehmbar sind. Dieses ist geröthet, oder aber bleich. Man beobachtet ferner eine hartnäckige Leibesverstopfung, die, wie der Verf. zeigt, nicht auf Rechnung einer Unempfindlichkeit der Schleimhaut der Verdauungsorgane zu bringen ist.

Dritte Abtheilung. Beobachtungen über die Erweichung der Hirnhalbkugeln. Ungeachtet der trefflichen Arbeiten, welche uns **Rostan**, **Lallemand**, **Bouillaud** u. A. in neuerer Zeit über die Hirnerweichung lieferten, ist dieser Gegenstand doch nicht erschöpft worden, und es läßt sich aus den vorhandenen Thatsachen ihre Natur eben so wenig bestimmen, als sich die Symptome, welche sie anzeigen, angeben lassen. Der Verf. glaubt nicht wie **Lallemand**, daß eine Blutinfiltration jederzeit der Erweichung vorausgeht, sondern er ist der Meinung, daß oft eine Minderung in der Consistenz der Hirnsubstanz die einzige Veränderung sey. Der erweichte Theil hat dann seine natürliche Farbe, oder er erscheint deutlich entfärbt, ohne daß eine Infiltration von Eiter in seiner Substanz wahrgenommen wird. Die Hirnerweichung fängt nicht immer nothwendiger Weise mit einem Congestionszustande an; eben so wenig gesellt sich jederzeit ein solcher zu ihr; sie führt nicht nothwendiger Weise eine Eiterung herbey, kann als ein für sich bestehendes, von andern krankhaften Störungen unabhängiges Leiden bestehen; sie ist nicht immer der Ausgang, noch der Anfang irgend eines andern Leidens, kann sich aber zu verschiedenen andern Leiden hinzugesellen. Wahr ist es, daß sie in vielen Fällen ein entzündliches Leiden ist. Wir können von ihr weiter nichts sagen, als daß sie in einer Minderung der Consistenz der Hirnsubstanz besteht, deren Ursachen wir oft nicht kennen und deren Natur uns eben so unbekannt ist. Wollen wir dagegen behaupten, daß jede Erweichung eine Encephalitis sey, so begehen wir einen großen Irrthum, und schaden so den Fortschritten der Wissenschaft. Der Verf. zeigt, wie sehr widersprechend die Schriftsteller die Symptome der Hirnerweichung angeben, und welche große Verwirrung hinsichtlich ihrer Symptomatologie herrscht. Wenden wir uns nach diesen allgemeinen Bemerkungen zu dem, was der Verf. über die Hirnerweichung mittheilt.

Die Fortsetzung folgt im nächsten Nro.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 28. November 1836.

Fortsetzung der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: *Clinique médicale* etc. etc.; par *G. Andral* etc. *Tome V.*

Erster Abschnitt. Eigene Beobachtungen. In diesem Abschnitte werden in V Kapiteln 33 Fälle, nebst den Resultaten der Leichenöffnungen mitgetheilt. Das erste Kapitel enthält solche Fälle, in welchen kein Symptom die Erweichung ankündigte; das zweyte, in welchen Störungen der Bewegung, die aber nicht immer dieselben waren, das einzige Symptom abgaben; im dritten, in welchen außer verschiedenartigen Störungen der Bewegung, auch solche der Sensibilität beobachtet wurden; im vierten, in welchen der Verlust der Sprache das einzige oder vorherrschendste Symptom war; im fünften, in welchen außer den verschiedenartigen Störungen der Bewegung und Empfindung, auch die der geistigen Verrichtungen vorkamen. Wir können

R auf

auf diese zum Theil sehr interessanten Fälle nur aufmerksam machen, und wenden uns sogleich zur zweyten Abtheilung, welche das Hauptergebniß über die in der vorigen mitgetheilten Fälle enthält. Der Verf. zeigt zunächst, wie höchst verschiedenartig die Symptome und anatomischen Charaktere der Hirnerweichung sind, und daß es daher gar nicht leicht ist, eine richtige Diagnose zu stellen. So beobachtet man Fälle, in welchen man nur eine Minderung der Consistenz der Hirnsubstanz beobachtet, welche plötzlich oder allmählig in einen beynahe flüssigen Zustand, der während des Embryolebens der natürliche ist, übergegangen zu seyn scheint. Sie hat ihre natürliche Farbe beybehalten, und man kann die graue und weiße Substanz sehr wohl unterscheiden. Hin und wieder sieht man durch eine solche erweichte Portion Gefäße hindurchgehen, die aber keinen krankhaften Zustand andeuten, sondern bloß anzeigen, daß die im natürlichen Zustande vorhandenen Gefäße auch in der erweichten Portion ihre völlige Integrität beybehalten haben. In andern Fällen ist die erweichte Portion sehr blaß; sie enthält keinen Tropfen Blut und jede Spur von Gefäßen ist aus ihr geschwunden. Eine solche Entfärbung beobachtet man besonders in der grauen Substanz, die sich in vielen Fällen von der weißen nicht unterscheiden läßt. Lallemand glaubte, daß diese Entfärbung in Folge einer Infiltration von Eiter in die Hirnsubstanz entstanden sey, was jedoch irrig ist, indem die erweichten Theile, wenn sie von Eiter durchdrungen sind, ein ganz anderes Ansehen haben. Der eine obiger Zustände zeigt als das alleinige Krankhafte die Erweichung an; bey dem zweyten gesellt sich zu dieser ein Zustand von Anämie hinzu, der dem der Entzündung geradezu entgegen steht. In einer dritten Reihe von Fällen findet man die Erweichung mit

mit einem Zustande von Hyperämie verbunden. Man findet dann in der erweichten Portion verschiedene Grade von Injection, durch die eine mehr oder minder rothe Färbung derselben erzeugt wird. Diese ist bald allgemein, bald zeigt sie sich als rothe Pünctchen, die mehr oder minder zusammentretend die erweichte Portion durchziehen. Außerdem findet man mitunter in der Mitte der erweichten Portion wirkliche Blutaustretungen von verschiedenem Umfange. In noch andern Fällen kann die erweichte Substanz der Sitz einer krankhaften Absonderung werden, die bald serös, bald eiterartig ist. Im ersten Falle ist die Hirnsubstanz gleichsam von einem mehr oder minder trüben Serum durchzogen, in welchem man weißliche oder grauliche Flocken, die einzigen Ueberbleibsel der Hirnsubstanz, wahrnimmt, die noch einige Consistenz behalten hat. Im zweyten Falle durchdringt ein Eiter von verschiedenartiger Beschaffenheit die erweichten Portionen, oder es bilden sich Eiterherde in denselben. Sehr leicht läßt es sich beweisen, und Lallemand hat solches trefflich dargethan, daß in manchen Fällen das Gehirn anfänglich an einer bedeutenden Blutcongestion leidet, sich dann erweicht, und daß endlich Eiter in demselben abgesondert wird. Die Erweichung deutet hier auf ein entzündliches Hirnleiden hin, wie sie ebenfalls in andern Organen die vorhanden gewesene Entzündung darthun kann. Wenn man aber in andern Fällen die erweichte Portion weder von Blut geröthet, noch von Eiter durchdrungen, sondern nur die Erweichung an und für sich vorfindet; so glaubt der Verf., und gewiß mit Recht, daß man hier nicht eine Entzündung als Ursache der aufgehobenen Consistenz der Hirnsubstanz wird annehmen dürfen. Er ist ferner der Meinung, daß hier eine besondere Abweichung in der Ernährung, die unter

R 2 sehr

sehr verschiedenartigen krankhaften Zuständen vorkommen kann, als Ursache betrachtet werden müsse. Selbst das Vorhandenseyn von Blut in einem erweichten Gewebe ist noch kein sicheres Zeichen, daß die Ursache der Erweichung eine Entzündung sey, und es läßt sich sehr wohl annehmen, daß das angesammelte Blut nur consecutiv in das erweichte Gewebe gedrungen sey. Die von Cruveilhier aufgestellte Benennung: „Apoplexie capillaire," für Hirnerweichung, tadelt der Verf. gleichfalls. Sie kann sich in einigen Fällen allerdings zu Blutergießungen in die Hirnsubstanz gesellen, aber in vielen Fällen findet man keine Spur von einer solchen. Die Erweichung des Gehirns kann eine Apoplexie capillaire, oder eine Entzündung seyn, aber nothwendiger Weise braucht sie weder das eine, noch das andere zu seyn. Das Gehirn und seine Häute sind außerhalb der erweichten Portion nicht immer gleichmäßig beschaffen. Die Hirnsubstanz hat gewöhnlich ihre natürliche Consistenz; manchmahl ist sie deutlich geröthet, oft aber nicht, und oft erscheint sie blasser als gewöhnlich. Sie kann aufgeschwollen und voluminöser als gewöhnlich erscheinen; die Hirnwindungen drängen sich in diesen Fällen über einander hin, und die eine Halbkugel drängt oft die andere zurück. Bey einer Hirnerweichung von einiger Dauer kann eine Hirnblutung in einem andern Theile des Gehirns entstehen, wie dieses ein von dem Verf. beobachteter Fall lehrte. Oft sind die Hirnhäute gesund; oft ist die weiche Hirnhaut sehr gefäßreich, oder mit einem flüssigen und trüben Serum infiltrirt. Eben so sind die Hirnhöhlen oft stark vom Wasser ausgedehnt. Alle diese verschiedenartigen Zustände des Gehirns und seiner Häute tragen nothwendig zur Hervorrufung der Symptome bey, welche man bey der Hirnerweichung beobachtet. Jene

Zu-

Zustände können vor der Erweichung vorhanden seyn, sich gleichzeitig mit ihr ausbilden, oder aber später entstehen. In manchen Fällen, besonders in denen, in welchen die Oberfläche des Gehirns erweicht ist, ist die Veränderung in den Hirnhäuten die am meisten hervorstechende Erscheinung, und man muß die weiche Hirnhaut sorgsam aufheben, wenn man die Erweichung erkennen will, weil man sonst die erweichten Theile leicht mit dieser abzieht. In der chronischen Meningitis sind die unter der weichen Hirnhaut gelegenen Hirnportionen oft nicht erweicht. Die tiefern Theile der Windungen sind hier erweicht, die oberflächlichern Portionen sind dagegen natürlich oder verhärtet. Die einzelnen Organe bey Menschen, die an Hirnerweichung sterben, scheinen, besonders die Lungen, direct durch das Hirnleiden afficirt zu werden. In den Leichen fand der Verf. sehr häufig eine Ansammlung von Wasser in den Lungen, und viele an Hirnerweichung Leidende sterben an Lungenbeschwerden. Dem Zustande von Asphyxie, in welchem viele derselben sterben, muß man die Röthung der Schleimhaut des Magens und Darmcanales zuschreiben, der oft in den Leichen vorkommt. Was die krankhaften Zustände der Organe vor der Hirnerweichung betrifft, so ergaben die Untersuchungen des Verf., daß das Herz in 21 Fällen ganz natürlich beschaffen, in 9 Fällen aneurysmatisch war, daß in 1 Falle eine Verknöcherung der Klappen der Aorta, in 2 Fällen eine Verwachsung der beyden Flächen des Herzbeutels, und in 1 Falle Hypertrophie des Herzens und ein Anevrysma der Aorta vorhanden war. Im Blute konnte der Verf. keine Veränderungen entdecken. In 18 Fällen waren die Lungen gesund, oder nur ödematös; in 1 Falle waren sie an der Spitze melanotisch; in 7 Fällen enthielten sie

sie Tuberkeln, in 2 Fällen kreidenartige Concremente; 2 Mahl waren Spuren neu entstandener Entzündung und 2 Mahl die eines Lungenschlagflusses vorhanden. Die Verdauungsorgane waren in 14 Fällen gesund; in 5 Fällen waren sie an verschiedenen Stellen geröthet; 8 Mahl hatte die Magenschleimhaut eine bräunliche Färbung, das Zeichen einer chronischen Gastritis; in 2 Fällen war Magenkrebs vorhanden, gleichfalls kam in einem dieser Fälle ein Krebs der Leber und Nieren vor; in 3 Fällen war Magenerweichung vorhanden; in 3 Fällen kamen mit Lungentuberkeln Darmgeschwüre vor. Die Leber war nur in 4 Fällen krank; in 2 Fällen war Krebs vorhanden; in 1 Falle Cyrrhose, und in 1 Falle fettartige Ausartung. In 1 Falle wurden zahlreiche Tuberkeln in den Lungen, der Leber, der Milz, den Nieren, den Gedärmen, der weichen Hirnhaut, dem Brust- und Bauchfell gefunden. Nur in einer sehr kleinen Zahl der von dem Verf. beobachteten und mitgetheilten Fälle waren bey der Hirnerweichung alle übrigen Organe gesund. Hinsichtlich des Vorkommens der Hirnerweichung in den verschiedenen Hirnportionen bemerkt der Verf., daß diese sehr verschieden sey. In 150 von ihm gesammelten Fällen kam sie vor: in der gesammten Substanz der Hirnhalbkugeln 4 Mahl; in der fast gänzlichen Ausbreitung einer Halbkugel 13 Mahl; in einzelnen Hirnwindungen 14 Mahl; in den Hirnwindungen und andern tiefer gelegenen Theilen 9 Mahl; in den vordern Lappen 27 Mahl; in den mittlern Lappen 37 Mahl; in den hintern Lappen 16 Mahl; in den gestreiften Körpern 28 Mahl; in den Sehhügeln 15 Mahl; in den Hirnhöhlenwänden 2 Mahl; in den Hirnschenkeln 1 Mahl, und an verschiedenen Stellen 6 Mahl. — Daß sich, wie behauptet wird, die graue Substanz häufiger erweiche, als die weiße, sey durchaus nicht

er-

erwiesen. Die Hirnerweichung kommt in beyden Halbkugeln beynahe gleich häufig vor. Unter 139 von dem Verf. in dieser Beziehung geprüften Fällen ward die rechte Hirnhälfte 73 Mahl, die linke 63 Mahl und beyde Hirnhälften gleichzeitig 33 Mahl erweicht gefunden. Gewöhnlich ist nur eine Stelle, manchmahl sind aber mehrere Stellen, die durch gesunde Hirnsubstanz getrennt sind, erweicht. Die Ausdehnung der Erweichung ist ebenfalls sehr verschieden; sie kommt in jedem Lebensalter, bey Neugebornen sowohl als Greisen vor. Die Lebensperiode, in welcher sie am häufigsten vorkommt, hat der Verf. nicht ermitteln können, indem es an hinreichenden Beobachtungen über ihr Vorkommen im kindlichen Alter fehlt. Der Verf. hat 153 Fälle dem Lebensalter nach verzeichnet, woraus hervorgeht, daß vom 15. Jahre bis zum 40. nur 39 Individuen, vom 40. bis 65. aber 54, vom 65. bis 87. aber 60 an Hirnerweichung litten. Zwischen dem 65. und 75. J. fielen die meisten Fälle vor. Es fehlt jedoch gar nicht an Beobachtungen von Hirnerweichung von der Geburt an bis zum 15. Jahre. Man hat behauptet, daß die Hirnerweichung bey Greisen von der in andern Perioden des Lebens abweiche. Nach des Verf. Beobachtungen ist die Hirnerweichung ohne Hyperämie bey Alten am häufigsten, jedoch findet man diese auch in andern Lebensaltern und bey Kindern nicht selten. Ob die Hirnerweichung bey dem einen Geschlechte häufiger sey, als bey dem andern, läßt sich nicht entscheiden. Außer in denen Fällen, in welchen die Erweichung in Folge einer auf den Kopf eingewirkten äußern Gewaltthätigkeit entsteht, lassen sich die Umstände, unter deren Einfluß sie ihr Entstehen nimmt, nicht wohl begreifen. Manchmahl bildet sie sich während der besten Gesundheit aus; in andern Fällen nimmt sie ihr Entstehen während des

Ver-

Verlaufes verschiedenartiger chronischer Krankheiten, ohne daß man geradezu nachweisen konnte, daß die eine oder andere derselben eine besondere Rolle in Hervorrufung der Hirnerweichung spiele. Die Aetiologie der Hirnerweichung liegt daher noch sehr im dunkeln. Was nun die Symptome derselben anbelangt, so ist erstlich der Zustand der Geistesfähigkeiten nicht immer derselbe. In sehr zahlreichen Fällen sind sie ungetrübt; in andern Fällen werden sie gleich im Anfange der Krankheit völlig gestört, was dann geschieht, wenn diese mit plötzlicher Bewußtlosigkeit oder mit Coma beginnt. Nach einiger Zeit stellen sie sich wieder her, bald völlig, was selten der Fall ist, bald theilweise, und dann bleibt der Kranke bis zum Tode stumpfsinnig. In noch andern Fällen verschwinden sie nicht gänzlich, erleiden aber früher oder später eine bedeutende Schwächung, die bis zum Tode anhält. Kranke dieser Art haben ein dummes Aussehen und zeigen einen Stumpfsinn, der in gewissen Stadien des typhösen Fiebers vorhanden ist u. s. w. Manche befinden sich in einer beständigen Schläfrigkeit, welche oft das vorherrschende Symptom im ganzen Verlaufe der Krankheit ist. Ja in einer 4. Klasse von Fällen sind solche Störungen der Geistesverrichtungen vorhanden, daß dadurch ein Delirium hervorgebracht wird, welches sich nur zu Zeiten einstellt, oder andauernd seyn kann. Bey einigen tritt dieses Irrereden gleich anfänglich, bey andern erst später ein; mitunter wechselt es auch wohl mit einem völlig vernünftigen, oder mit einem comatösen Zustande ab. In einigen Fällen ist das Delirium ganz so wie bey Geisteskrankheiten. Manche Kranke scheinen im völligen Besitze ihrer Verstandeskräfte zu seyn, können aber kein Wort hervorbringen. In einigen Fällen beobachtet man, daß die geschwächten oder gänzlich ver-

ver-

verloren gegangenen geistigen Verrichtungen einige Stunden vor dem Tode plötzlich wieder hergestellt werden. Stehen diese verschiedenen Zustände der Geistesverrichtungen in einer Beziehung zu der Natur, dem Sitze und der Ausbreitung des Hirnleidens? Oder kann man sie sich bey dem gegenwärtigen Stande unseres Wissens dadurch erklären, daß die Centraltheile des Nervensystems durch eine besondere Disposition bey einem gleichartigen Leiden im Stande sind, die verschiedenartigsten und unähnlichsten Störungen ihrer Verrichtungen zu erleiden? In 16 von dem Verf. mitgetheilten Fällen fanden in keiner Periode der Krankheit Störungen der Geisteskräfte Statt, in 17 kamen sie auf verschiedene Weise vor. Aus der ausführlich angestellten Prüfung dieser Fälle ergibt sich, daß der Zustand der Hirnhäute, des nicht erweichten Gehirns, so wie der erweichten Hirnportionen in denselben nicht wesentlich von einander abgewichen war. Das Fehlen oder Vorhandenseyn der Störungen der Geistesverrichtungen in der Hirnerweichung scheint weit weniger von der Natur der nach dem Tode vorgefundenen krankhaften Veränderungen, als vielmehr von der jedem Individuum eigenthümlichen Art, nach welcher sich die Reitzung von den erweichten Stellen über das übrige Gehirn ausbreitet, abzuhängen; die Spuren einer solchen Reitzung können aber nicht durch das anatomische Messer nachgewiesen werden. Auch die sorgfältige Prüfung solcher von Andern erzählten Fälle hat dem Verf. dasselbe Resultat geliefert, daß die dem Sitze und der Ausbreitung nach verschiedenartigsten Hirnerweichungen, so wie die verschiedenartigsten Zustände der umgebenden Theile, von Störungen der Geistesverrichtungen begleitet seyn können. Die Erfahrung lehrt auch nicht, daß Störungen der Geistesverrichtungen

gen

gen in einer besondern Verbindung mit Erweichungen der vordern oder hintern Hirnlappen stehen. Viele Fälle erweisen, daß in jenen Fällen, in welchen die Krankheit mit einem völligen Verluste des Bewußtseyns auftritt, die Erweichung in der Regel eine bedeutende Ausbreitung hat. In einigen Fällen der Art findet man jedoch, daß die Ausbreitung der Erweichung in keinem Verhältnisse zu der *Heftigkeit* der Symptome steht. Unmöglich ist es nach dem Verf., auf eine bestimmte Weise nach dem Vorhandenseyn, oder der Natur der Störungen der Geistesverrichtungen den Sitz und die Ausdehnung der Erweichung zu erkennen. Unter jenen Geistesstörungen, die in Verbindung mit Hirnerweichung vorkommen können, ist auch nicht eine einzige, die man als ein sicheres Zeichen der Art der Veränderung, die im Gehirn vorgegangen ist, betrachten könnte. Eine einfache Blutanhäufung in den Hirnhäuten oder der Hirnsubstanz, eine bedeutende Anhäufung von Wasser im Umkreise des Gehirns, oder in den Hirnhöhlen, eine Blutung, *welche* die Hirnsubstanz zerstört hat, so wie Aftergebilde im Gehirn, können eben sowohl das verschiedenartigste Irrereden, Geistesschwäche oder Bewußtlosigkeit erzeugen. Der Verlust der Sprache in Hirnerweichungen läßt sich eben so wenig aus einem krankhaften Zustand eines bestimmten Hirntheils erklären. Störungen in der Bewegung sind bey Hirnerweichungen weit beständiger, als die der Geistesverrichtungen; allein auch hier kommen Ausnahmen vor, und es gibt Fälle, in welchen keinerley Störungen der Art beobachtet werden. In 4 Fällen, in welchen die Bewegung gar nicht gestört gewesen war, hatte die Erweichung in sehr verschiedenen Hirntheilen ihren Sitz. Auch Andere haben Hirnerweichungen ohne Störungen der Bewegung beobachtet. Man hat nach dem Verf. zu allgemein angenommen, daß Hirnerweichung gewöhnlich eine Contractur der Gliedmaßen erzeuge; diese fehlt seinen Beobachtungen nach eben so oft, als sie vorhanden ist. Sie ist in letzterm Falle allerdings ein

ein sehr wichtiges, jedoch kein pathognomonisches Zeichen für die Hirnerweichung, weil sie auch bey andern krankhaften Zuständen, z. B. bey der angebornen Atrophie des Gehirns angetroffen wird. Die Veränderungen, welche die Bewegung bey der Hirnerweichung erleidet, ist verschiedenartig, und besteht in einer einfachen Lähmung, einer Contractur der Gliedmaßen, oder in Convulsionen. Die Lähmung zeigt hinsichtlich ihres Grades, ihres Verlaufes und ihres Sitzes mancherley Verschiedenheiten. Entwickelt sich die Lähmung allmählig, und ist die Erweichung nicht in beyden Halbkugeln vorhanden, so zeigt sie sich nur an einer Seite des Körpers; auch in den meisten Fällen ist dieses der Fall, wenn sie vollständig auftritt. Zuweilen befällt sie auch beyde Seiten, wenn die Erweichung auch nicht in beyden Hirnhälften vorkommt, indessen ist sie dann immer in einer Halbkugel sehr bedeutend. In solchen Fällen dauert die allgemeine Lähmung bis zum Tode fort, der gewöhnlich bald eintritt, oder die Bewegung tritt an einer Seite wieder ein, und es bleibt nur eine Hemiplegie zurück. Die Contractur entwickelt sich ebenfalls langsam. Oft ist sie nicht andauernd, sondern verschwindet auf Stunden oder Tage, um wiederzukehren. Die Theile sind dann völlig frey in ihren Bewegungen, oder schwach, wie eingeschlafen, oder wirklich gelähmt. Die Contractur kann aber auch plötzlich in ihrer vollen Stärke eintreten. Manche Hirnerweichungen beginnen mit einer heftigen Contractur eines oder beyder Glieder einer Seite, und dann deutet sie sicherer die Natur des Uebels an, als wenn sie sich allmählig entwickelt u. s. w. Die Convulsionen befallen die dem Sitze der Hirnerweichung gegenüber stehende Seite; in einigen Fällen wird durch sie der Anfang der Krankheit bezeichnet, sie hören dann auf und machen der Lähmung oder Contractur Platz. Manchmahl treten sie später ein, und heben die Lähmung momentan auf. Sie können jedes Mahl, wenn sie eintreten, allgemein seyn, oder können allgemein werden. Sehr oft hat man in diesem 2. Falle in der entgegengesetzten Hirnhälfte, wo die Erweichung ihren Sitz hatte, gar nichts Krankhaftes entdeckt, aus dem man sich diese augenblicklichen allgemeinen Convulsionen hätte erklären können. Wo sie aber immer allgemein waren, da fand man jederzeit eine krankhafte Beschaffenheit beyder Hirnhälften vor. In noch andern Fällen ergreifen die Convul-

vulsionen die Glieder der Seite, welche der Sitz der Hirnerweichung ist, während die der andern Seite gelähmt oder in Contraction sind. — Die einzelnen Theile des Körpers, deren Bewegung durch Hirnerweichung gestört wird, sind eben so verschieden, wie bey der Hirnblutung. Unter den von dem Verf. mitgetheilten Beobachtungen gibt es verschiedene, welche gegen die von Einigen aufgestellte Behauptung, daß einzelne Gehirntheile auf die Bewegung der obern und untern Gliedmaßen Einfluß haben, sprechen. Daß solche auf die Beweglichkeit einzelner Glieder besonders Einfluß habende Hirntheile vorhanden seyen, ist wahrscheinlich; allein diese müssen erst noch aufgefunden werden. In seltenen Fällen beobachtet man einen allgemeinen oder partiellen Starrkrampf, so wie epileptische Anfälle bey der Hirnerweichung. Störungen des Gefühls, die in Folge derselben auftreten, können ihren Sitz im Kopfe oder in andern Körpertheilen haben. Häufig, jedoch nicht immer ist Kopfschmerz vorhanden. Am häufigsten zeigt er sich im Anfange der Krankheit, geht dann allen übrigen Symptomen voraus, und ist oft eine geraume Zeit das einzige Symptom. In andern Fällen gesellen sich gleich anfänglich Zufälle hinzu, von denen freylich einige nicht auf eine Hirnerweichung schließen lassen, sondern mehr eine bloße Hirncongestion andeuten. Man darf nicht glauben, daß der Kopfschmerz bey jenen Kranken, die sich nicht mehr über ihn beklagen, fehle; er scheint wirklich bey solchen vorhanden zu seyn, die im Delirium oder Coma liegen, und mit der Hand immer nach einer besondern Stelle des Kopfes hingreifen u. s. w. Die Hirnsubstanz, welche man bey Thieren zerschneiden oder zerreissen kann, ohne daß sie sonderliche Schmerzen davon haben, scheint im kranken Zustande schmerzhaft werden zu können. Daß es die Hirnhäute nicht sind, welche den Schmerz erregen, lehren die Fälle, in welchen jene ganz gesund waren, ein heftiger Kopfschmerz aber vorhanden war, und die Hirnerweichung von der Peripherie des Gehirns weit entfernt ihren Sitz hatte. Der Kopfschmerz hat nicht immer einen und denselben Sitz; oft ist er über den ganzen Kopf verbreitet, und er kann daher die kranke Stelle nicht anzeigen; oft nimmt er eine umschriebene Stelle ein, die jedoch nicht mit dem Sitze der Erweichung übereinkommt, und hier ist es besonders die Stirngegend, über die der Kranke klagt, obgleich die Erweichung

weit

weit von ihr entfernt ist. Bemerkt zu werden verdient, daß diese Gegend auch in andern Krankheiten vorzüglich der Sitz des Schmerzens zu seyn pflegt, und es scheint ihr eine Erhöhung der Empfindlichkeit besonders eigen zu seyn. In noch andern Fällen ist der Schmerz gerade da vorhanden, wo sich die Erweichung vorfindet. Manchmahl fixirt sich der im Anfange allgemeine Kopfschmerz späterhin erst an einer Stelle, oder er breitet sich mitunter von einer fixen Stelle über den ganzen Kopf aus, und theilt sich sogar dem Nacken und den Armen mit. Der Grad der Heftigkeit des Kopfschmerzens ist sehr verschieden. Eben so hat er nichts Eigenthümliches. Der Kopfschmerz mag nun vorhanden seyn, oder fehlen, so bemerkt man doch auch in andern Theilen Störungen des Gefühls. So findet man eine Abnahme desselben in der Haut, welche die gelähmten Glieder bedeckt, die in der Regel erst nach der Lähmung eintritt, sich aber auch zuweilen vor derselben äußert. — Eine Vermehrung der Sensibilität kann in der Haut allein, oder auch in den unter der Haut gelegenen Theilen vorkommen. Gewöhnlich findet eine solche in der Haut der gelähmten Theile Statt, und sie ist oft so groß, daß ein geringer Druck heftiges Aufschreyen und geringe Convulsionen in dem Gliede erzeugt. In andern Fällen wird die ganze Haut schmerzhaft; es ist den Kranken, als wenn sie von Nadeln gestochen würden, oder sie verspüren ein heftiges Brennen in derselben, und die leiseste Berührung ist ihnen unleidlich. Bey einer einfachen Lähmung können die unter der Haut liegenden Theile oft schmerzhaft werden, häufiger ist dieses aber bey Contracturen der Fall. Bey Bewegungen des Theiles werden die Schmerzen stärker, und gehen oft in einen Krampf der Muskeln über. Solche Gliederschmerzen gehen oft den übrigen Symptomen der Hirnerweichung lange Zeit voraus, und werden dann leicht mit rheumatischen oder nevralgischen Schmerzen verwechselt. Die Sinne scheinen selten zu leiden, und nur ein Mahl beobachtete der Verf. den Verlust des Gesichts auf dem Auge jener Seite, deren Gliedmaßen gelähmt waren. Die Verdauung ist in der Regel nicht gestört; die Zunge ist hinsichtlich der Farbe und Feuchtigkeit natürlich; Erbrechen ist selten. Beym chronischen Verlaufe dauert die Eßlust fort; gewöhnlich ist Verstopfung vorhanden. Häufig gesellt sich zu Fällen dieser Art eine mehr oder minder heftige Gastroenteritis hinzu, die

die den Tod beschleunigt. Den Puls fand der Verf. niemahls langsamer, als im natürlichen Zustande; oft war er natürlich, öfter aber beschleunigt. Diese Beschleunigung scheint dem Verf. aber allein von individueller Anlage abhängig zu seyn, da sie bey gleichem Sitze der Erweichung bald vorhanden seyn, bald fehlen kann. Hinsichtlich der Stärke und des Rhythmus war der Puls nach den Beobachtungen des Verf. und Anderer sehr verschieden. **Lallemand** und **Rostan** wollen ihn oft unregelmäßig oder aussetzend gefunden haben; der Verf. frägt, ob in diesen Fällen nicht Herzkrankheiten vorhanden waren. Der Kreislauf in den Haargefäßen des Gesichts hat nichts Beständiges. Bey einigen Kranken ist dasselbe nicht besonders gefärbt; bey andern ist es blaß, bey noch andern ist es mehr oder minder roth, und bey manchen Kranken sieht man Blässe mit Röthe abwechseln. Alle diese Verschiedenheiten der Farbenveränderung haben als Zeichen der Hirnerweichung, oder einer andern Hirnkrankheit keinen Werth. Häufig kommen Störungen des Athmens bey der Hirnerweichung vor, und manche Kranke starben daran. Verläuft die Erweichung sehr rasch, oder gesellen sich Symptome von Schlagfluß hinzu; so wird das Athmen gleich anfänglich beschleunigt und schnaubend, wie in Fällen starker Hirnblutungen. Verläuft sie hingegen langsamer, so entstehen nicht gleich anfänglich Störungen im Athmen, sondern dieses wird erst nach und nach beengt und unregelmäßig. Beobachtet man das Ein- und Ausathmen genau; so findet man, daß die Verrichtung der Lungen nicht wie im normalen Zustande vor sich geht, und es entwickelt sich allmählig eine Art einer langsamen Asphyxie, welcher die Kranken unterliegen. In solchen Fällen liegen sich die Kranken oft an Stellen, die lange Zeit hindurch einem schwachen Drucke ausgesetzt waren, wund. In solchen Fällen, welche weder sehr langsam, noch sehr schnell verlaufen, fand der Verf. oft, daß das Athmen im Anfange keine Störungen erlitt, dann aber plötzlich beschleunigt und beengt wurde; es trat ein Rasseln an allen Stellen der Brust ein, und die Kranken starben bald an Erstickung; ein Ausgang, den man oft einige Stunden vorher nicht vermuthet hatte. In solchen Fällen wirkt die Krankheit des Nervensystems plötzlich auf die Athmungsorgane, und führt so den Tod herbey. Welche Veränderungen aber plötzlich im Gehirn eingetreten sind, die

das

das bis dahin freye Athmen so urplötzlich stören können, läßt sich nicht bestimmen. — Die Absonderungen fand der Verf. bey der Hirnerweichung nicht besonders verändert. Nachdem er den Verlauf der Hirnerweichung als chronisches und acutes Leiden kurz geschildert hat, bemerkt er, daß ihr gewöhnlicher Verlauf der ist, daß sich die Symptome allmählig verschlimmern, jedoch gibt es auch Fälle, in welchen die anfänglich heftigen Symptome allmählig nachlassen. In vielen Fällen hält es schwer, die Dauer der Hirnerweichung zu bestimmen; oft ist es nicht möglich, den Anfang der Krankheit anzugeben. Vorbothen können Monathe oder Jahre lang vorhanden seyn. In Fällen, in welchen eine Hirnblutung der Erweichung vorausgeht, verschmelzen sich die Symptome jener in der Periode ihrer Abnahme, mit den Anfangssymptomen der andern. Aus einer tabellarischen Uebersicht von 105 Fällen, in welchen der Anfang genau ermittelt werden konnte, geht hervor, daß die Hirnerweichung ihrer Dauer nach weit häufiger eine acute, als chronische Krankheit ist. Sehr wenige Individuen starben vor dem 2. Tage; die meisten starben zwischen dem 10. und 12. Nach dem Ende des ersten Monathes lebten nur noch 16, nach dem 2. Monathe 10, nach dem 3. 7, und unter diesen waren 2, welche 3 Jahre hindurch an der Hirnerweichung litten. — Ob eine Heilung derselben möglich sey, kann so lange nicht entschieden werden, bis die Diagnose mehr festgestellt ist. Sims behauptet bekanntlich im 19. Bde. der Med. chirurg. Transactions, daß sie heilbar sey. Der Tod ist der gewöhnlichste Ausgang, und er erfolgt durch Störungen der Hirnverrichtungen, die durch eine kleine Erweichung herbeygeführt werden können, oder aber durch Complicationen, nähmlich durch Hirnblutung, durch Eiterbildung, durch eine hinzukommende Krankheit der Hirnhäute, oder durch Entzündung der Lungen oder der Verdauungsorgane. Wenn es hinlänglich erwiesen wäre, daß die Hirnerweichung eine Form oder ein Grad der Entzündung des Gehirns sey; so würden sich die Heilanzeigen leicht finden lassen, und es würde die antiphlogistische Behandlung, mit gehöriger Berücksichtigung der Constitution und der Kräfte des Individuums angezeigt seyn. Allein bis jetzt müssen die Indicationen mehr nach den vorkommenden Symptomen und dem allgemeinen Zustande des Kranken, als aus der Natur der Krankheit selbst geschöpft werden. Bey manchen

chen Kranken fand der Verf., daß reichliches Aderlassen eine Verschlimmerung des Hirnleidens zur Folge hatte und eine immer mehr zunehmende Schwäche herbeyführte. Der Puls ward in solchen Fällen unregelmäßig, der Athem beengt, das Gesicht livid u. s. w. Der Aderlaß schien dem Verf. in jenen Fällen, in welchen kein Zeichen von Hirncongestion vorhanden, der Puls wenig entwickelt war, und wo die Krankheit allmählig durch Abnahme der Bewegung und des Gefühls auftrat, jederzeit nachtheilig zu wirken. Der Aderlaß hatte auch einen übeln Einfluß auf die bey solchen Kranken vorhandene Geistesschwäche. Oertliche Blutentziehungen sind in allen diesen Fällen vorzuziehen, und nach dem Verf. sind hier trockene Schröpfköpfe an den Schedelgrund, ein Haarseil im Nacken und Ableitungen an den untern Gliedmaßen besonders angezeigt. Gelind stärkende Mittel, und auch mitunter China und Eisenpräparate können sich heilsam erweisen. Wenn man auch annehmen will, daß jede Hirnerweichung eine bald acute, bald chronische Entzündung sey; so schließt diese Annahme doch nicht den Gebrauch der obengenannten Mittel aus, denn um eine Entzündung in einigen Fällen aufzuheben, oder nur aufzuhalten, ist es nicht genug, gegen dieselbe mit Blutentziehungen und ableitenden Mitteln zu Felde zu ziehen, sondern wir müssen auch die Lebenskräfte auf einem gewissen Grad erhalten, damit die Zertheilung der Entzündung bewirkt werden kann. In neuerer Zeit, sagt der Verf., hat man häufig behauptet, daß gewisse Entzündungen chronisch werden, oder in Desorganisationen der Gebilde übergehen, wenn man nicht gleich anfänglich reichliche Blutentziehungen gegen sie anwendet. Man sollte aber niemahls vergessen, daß zu reichliche Blutentziehungen dieselben Wirkungen haben können, wie zu geringe. Gewiß mit Recht nimmt man eine falsche Schwäche an, die allein in Folge der Heftigkeit mancher Entzündungen eintritt; aber man soll auch die wahre Schwäche, die auf wirklichem Mangel an Lebenskräften beruht, und nicht von der Heftigkeit einer Entzündung, in deren Gefolge sie sich zeigt, abhängt, sondern von der fehlerhaften Beschaffenheit des Nerven- und Blutsystems, in welcher eine solche Entzündung die Constitution des Kranken gefunden hat, abhängig ist, nicht außer Acht lassen.

Der Beschluß folgt in der Beylage.

Nebst einer Beylage.

Beylage zu N. 95.

der

medicinisch-chirurgischen Zeitung.

Beschluß der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: *Clinique médicale* etc. etc.; par *G. Andral* etc. *Tome* V.

Vierte Abtheilung. Beobachtungen über die Hypertrophie der Hirnhalbkugeln. Bouillaud, Dance und Scoutetten seyen bis dahin die einzigen gewesen, welche der Hypertrophie des Gehirns, einer seltenen Krankheit, ihre Aufmerksamkeit schenkten. Man muß die Hypertrophie von dem Zustande, in welchem die Hirntheile nur durch einfache Hyperämie (Blutanhäufung, Blutüberfluß) in ihrem Umfange zugenommen haben, unterscheiden. Die Hypertrophie hat nicht immer eine Hyperämie in ihrem Gefolge, sondern bey ihr ist oft das Gegentheil vorhanden. Der Verf. sowohl, als Dance fanden, daß bey einer wirklichen Hypertrophie das Gehirn immer eine sehr blasse Farbe hatte. Aus theoretischen Gründen ließe sich allerdings annehmen, daß öftere Blutcongestionen zum Gehirn eine Hypertrophie hervorbringen können; allein der Verf. versichert, diese niemahls in den Leichen von Personen, die häufig an solchen Blutcongestionen litten, gefunden zu haben. Möglich ist es, daß eine große Anstrengung der Hirnverrichtungen einen größern Wachsthum des Gehirns herbeyführen kann. Die Frage ist aber, ob die bey Epileptischen vorgefundene Hyper-

pertrophie Ursache oder Folge der heftigen Erschütterungen, die das Gehirn erlitt, war. Während das Gehirn, wenn es hypertrophisch wird, einen größern Raum einzunehmen sucht, wird der Umfang der Knochenhülle, die dasselbe einschließt, entweder nicht vergrößert, oder sie vergrößert sich auch. Das erstere ist bis jetzt am öftesten beobachtet worden, woraus sich ergibt, daß in der Mehrzahl der Fälle von Hypertrophie des Gehirns, dieses einen mehr oder minder bedeutenden habituellen Druck erleidet. Daß unter solchen Umständen ein unbedeutender Grad von Blutcongestion sehr bedeutende Zufälle hervorbringen könne, läßt sich von selbst abnehmen; sie kann Anlaß zu epileptischen Anfällen, ja sogar zum Tode werden. Bey Personen über dem 35. Lebensjahre hat man bis jetzt noch keine Hypertrophie des Gehirns beobachtet; die meisten von dem Verf. und Andern beobachteten Fälle betrafen Personen von 20 bis zu 30 Jahren; doch wurde sie auch bey Kindern wahrgenommen. Manchmahl und zwar dann, wenn sich die Knochen der Hirnschale gleichmäßig mit dem Gehirn ausdehnen, bringt die Hypertrophie keine Krankheitssymptome hervor. In der Regel bemerkt man aber mancherley Erscheinungen, die Störungen der geistigen Verrichtungen, des Gefühls und der Bewegung andeuten. Manche Kranke sind förmliche Blödsinnige; bey andern bemerkt man einen Grad von Stumpfsinn, der sich abwechselnd bessert oder verschlimmert. Manchmahl tritt plötzlich Irrereden oder Schlafsucht ein, auf die bald der Tod folgt. In einem Falle ward Manie beobachtet. In einigen Fällen war ein alter Kopfschmerz, der sich periodenweise verschlimmerte, das vorherrschende Zeichen. Bey andern Kranken beobachtete man Schwindel oder Betäubung. Bey noch andern stumpfte sich die Sensibilität allmählig ab, oder

oder erlosch urplötzlich. Bald wird eine einfache Schwäche in den Gliedern, die allmählig zunimmt und in allgemeine Lähmung übergeht, beobachtet; bald zeigen sich convulsivische Bewegungen derselben, die anfänglich selten und nicht sehr heftig sind, mit der Zeit aber häufiger und heftiger werden, und während welcher die Kranken sterben, oder aber leicht dem nachfolgenden Coma erliegen können. Manchmahl wird die Hypertrophie durch die Symptomenreihe, welche der Epilepsie eigen ist, angedeutet. Solche epileptische Anfälle werden immer häufiger und der Kranke stirbt während einem Anfalle derselben. Die Verrichtungen des organischen Lebens erleiden durch die Hypertrophie des Gehirns keine sonderliche Störungen. Der Puls hat die gewöhnliche Frequenz, wird aber mitunter langsamer. Die Symptome äußern sich in einer solchen Reihefolge, daß man daraus 2 Perioden der Krankheit annehmen kann. In der einen hat sie ganz das Charakteristische einer chronischen Krankheit, in der andern wird sie plötzlich acut, und die Kranken sterben in derselben. In der ersten Periode beobachtet man besonders Störungen der Geistesverrichtungen, schwachen oder heftigen Kopfschmerz, der andauernd oder vorübergehend ist, mitunter Convulsionen, und endlich wirkliche epileptische Anfälle. Alle diese Symptome können bey einem Kranken gemeinschaftlich vorkommen, oder aber auch einzeln beobachtet werden. Nachdem diese Periode eine längere oder kürzere Zeit gedauert hat, tritt die zweyte ein, wenn der Kranke nicht etwa durch eine andere zufällig hinzugekommene Krankheit hinweggerafft wird. Es treten nun andere Erscheinungen und andere Krankheitsformen auf. Einige Kranke werden plötzlich von den heftigsten Convulsionen befallen, in denen sie sterben. Bey andern beobach-

tet man die Zeichen eines Druckes auf das Gehirn, oder die des hitzigen Wasserkopfs. Noch andere sterben plötzlich, mitunter unter leichten Zuckungen. Nach diesen allgemeinen Bemerkungen theilt der Verf. 4 Krankheitsfälle mit.

Fünfte Abtheilung. Beobachtungen über die Atrophie der Halbkugeln des Gehirns. Diese hat verschiedene Grade. Die Halbkugeln können gänzlich, oder es können nur einige Hirnwindungen fehlen, oder sie sind unvollständig entwickelt. Hier ist nur von den Fällen der Atrophie die Rede, welche die Möglichkeit eines mehr oder minder langen Lebens nach der Geburt zulassen. Der Verf. beobachtete in keinem Falle, in welchem die Hirnsubstanz oberhalb der Hirnkammern fehlte, daß das Leben länger als einige Schwangerschaftsmonathe fortgedauert gehabt hätte. Andere Schriftsteller führen Beyspiele der Art von einer längern Lebensdauer an; jedoch fand hier nur ein rein vegetatives Leben Statt. Ist die Atrophie nur an einer Seite vorhanden, so kann das Leben länger dauern. Der Verf. beobachtete Fälle der Art, in welchen man oberhalb der Hirnkammer der einen Seite keine Hirnmasse entdeckte, und wo die Spinnenwebhaut, welche die Wölbung der Halbkugeln überzieht, auf der, welche die Wände der Hirnkammern zu überziehen pflegt, gelegen war, beyde wurden nur von einem sehr gefäßreichen Zellgewebe von einander geschieden. In solchen Fällen behält die Hirnschale oft ihren natürlichen Umfang bey. Dann wird die Spinnenwebhaut durch eine große Menge seröser Flüssigkeit in die Höhe gehoben, die nun den leeren Raum ausfüllt, welcher zwischen dem Schedel und den übrig gebliebenen Theilen der Halbkugel liegt. Manchmahl verändert sich die Gestalt des Schedels, indem sich die Wände desselben nach der Stelle, wo sich

sich die Atrophie des Gehirns befindet, hinabsenken. Ein solcher mehr oder minder bedeutender Eindruck des Schedels dient auch zur Diagnose des Uebels. Der Verf. theilt vier von ihm selbst beobachtete Fälle von Atrophie des Gehirns mit, und macht auf verschiedene von Andern beobachtete Fälle aufmerksam.

Sechste Abtheilung. Beobachtungen über den Hirnkrebs. Fälle von Skirrhus oder Encéphaloide in der Hirnsubstanz sind sehr selten. Die Beobachtungen, welche der Verf. über diese Krankheit hier mittheilt, sind aus 43 Fällen, die er theils selbst beobachtete, theils von Andern beobachtet wurden, entnommen. Unter diesen 43 Fällen hatte der Krebs 31 Mahl seinen Sitz in den Halbkugeln, 3 Mahl in der Schleimdrüse, 5 Mahl im kleinen Gehirn, 1 Mahl im Mesocephalum und 3 Mahl im Rückenmarke. Der Umfang desselben ist nicht immer ein und der nähmliche, oft ist eine ganze Halbkugel krebsartig, oft hat der Krebs nur die Größe einer Nuß. Manchmahl ist nur eine Stelle krebsartig, manchmahl sind es mehrere derselben. Die im Umkreise solcher krebsartiger Massen gelegene Hirnsubstanz ist nicht immer gleichartig beschaffen; oft ist sie ganz natürlich, oft mehr oder minder geröthet, oder verhärtet, oder erweicht. Nimmt der Krebs die Peripherie des Gehirns ein, so kann er die Hirnhäute angreifen und zerstören, und sogar die Knochen angreifen. Liegt er so, daß er die Nerven berühren kann, so werden diese in der Regel mit ergriffen, oder sie werden durch die sie umgebende Geschwulst zusammengedrückt oder zerstört. Unter den 43 Fällen waren 10, in welchen der Krebs außer dem Gehirn auch andere Theile ergriffen hatte, und es schien nicht, daß er primär im Gehirn vorhanden gewesen war. In einigen Fällen bil-

dete

dete er sich erst im Gehirn aus, nachdem er an andern Stellen exstirpirt worden war. Die Ursachen, welche den Hirnkrebs erzeugen, kennt man eben so wenig, als die, welche ihn in andern Theilen hervorbringen. Unter den 43 Fällen waren nur 2, in welchen eine äußere Gewaltthätigkeit am Kopfe der Entstehung des Hirnkrebses vorausging. In keinem dieser Fälle bildete er sich nach einer acuten oder chronischen Krankheit des Gehirns oder seiner Häute aus. Das Alter, in welchem der Hirnkrebs vorkommt, ist sehr verschieden. Man hat ihn vom 2. bis zum 77. Jahre beobachtet. Unter den 43 Fällen des Verf. waren 8, in denen er unter dem 20. Jahre vorkam; zwischen dem 20. und 30. J. kam er 2 Mahl vor; zwischen dem 30. und 40. 8 Mahl; zwischen dem 40. und 50. 11 Mahl; zwischen dem 50. und 60. 9 Mahl, und zwischen dem 60. und 80. 5 Mahl. Durch irgend ein charakteristisches Zeichen gibt der Hirnkrebs sein Daseyn nicht zu erkennen, und die Symptome sind nach der Lage, die er einnimmt, seiner Größe, der Beschaffenheit der Hirnsubstanz in seinem Umkreise, und den Störungen, welche die Hirnverrichtungen von ihm erleiden, sehr verschieden. Nur aus der Symptomengruppe und dem Gesammtbilde der Krankheit kann man zu einer Diagnose desselben gelangen. Die Geistesverrichtungen waren in den von dem Verf. geprüften Fällen in der Regel nicht gestört; in einigen Fällen erlitten sie nur in der letzten Zeit der Krankheit Störungen. In noch andern traten nur mitunter dergleichen ein, die sich dann als ein Zustand von Stumpfsinn, Gedächtnißschwäche, oder als Irrereden zu erkennen gaben. Bey einigen Kranken war förmliche Geisteszerrüttung vorhanden. Störungen der Bewegung waren eben so wenig beständig zugegen, und fehlten oft durchaus. In der Mehrzahl der Fälle

kom-

kommen sie jedoch vor, und man beobachtet alsdann eine allmählig überhandnehmende Lähmung. Zu der Lähmung können sich auch anhaltende, oder mitunter eintretende Contractionen hinzugesellen. Endlich sah man auch Epilepsie beym Hirnkrebs vorkommen. Der Kopfschmerz fehlt manchmahl, oder ist nur in einem geringen Grade vorhanden, oder aber sehr heftig; er ist ebenfalls verschiedener Art. Einen schneidenden Schmerz, wie dieser beym Krebse in andern Theilen gefühlt wird, fühlt der am Hirnkrebs Leidende selten im Kopfe, jedoch ist er mitunter vorhanden. Oft ist der Kopfschmerz überall verbreitet, und zeigt nicht die kranke Hirnstelle an; oft ist er aber nur an einer Seite vorhanden und ist dann als diagnostisches Zeichen von größerer Bedeutung. Mit Sicherheit läßt sich keineswegs der Kopfschmerz beym Hirnkrebs hinsichtlich seiner Eigenthümlichkeit und Heftigkeit von dem Kopfschmerzen bey andern Hirnaffectionen unterscheiden. Wie bey andern Nervenschmerzen verschwindet er oft, wenn man die schmerzhaften Stellen heftig drückt. Der Aderlaß, der auf den Hirnkrebs selbst keinen Einfluß hat, mindert den Kopfschmerz oft, oder hebt ihn ganz. Schmerzen, die den rheumatischen, oder den Nevralgien gleichen, kommen beym Hirnkrebse auch in den Gliedmaßen und im übrigen Körper vor. Manche Kranke haben eine ausnehmend erhöhte Sensibilität in der Haut, bey andern hingegen ist diese beynahe völlig verloren. Einige Kranke hatten ein unleidliches Jucken in der Haut. Die Sinneswerkzeuge fand man ebenfalls in ihren Verrichtungen gestört, wenn die ihnen angehörenden Nerven auch nicht mit vom Hirnkrebse ergriffen waren. So bemerkt der Verf., daß bey einem Mädchen allmählig alle Sinne zerstört wurden, daß die Bewegung auch abnahm, die Verstandeskräfte aber unge-

ge-

getrübt blieben. Hinsichtlich der Verrichtungen der Ernährungsorgane beobachtet man keine sonderliche Störung. Hartnäckiges Erbrechen kam beym Hirnkrebse, wie in andern Hirnkrankheiten vor. Die gelbliche Gesichtsfarbe ist beym Hirnkrebs nicht so beständig, wie bey andern krebsartigen Krankheiten. Die Dauer des Hirnkrebses ist sehr verschieden; oft dauert er nur einige Monathe, oft aber Jahre. Der Tod erfolgt auf eine doppelte Art. Es entstehen nähmlich Zeichen einer acuten Hirnentzündung, und die Kranken sterben an Coma oder unter Convulsionen, oder sie sterben langsam dahin, indem die Kräfte immer mehr sinken, die Functionen immer mehr zerrüttet werden, auch wohl mitunter Anfälle von Lungen- oder Unterleibs-Entzündungen eintreten, die dann dem Leben ein Ende machen. Diesen allgemeinen Bemerkungen über den Hirnkrebs sind von dem Verf. fünf selbst beobachtete Fälle angehängt.

Drittes Buch. — Krankheiten des kleinen Gehirns.

Diese sind ungleich seltener, als die des großen Gehirns. Während 15 Jahren kamen dem Verf. nur 16 Fälle der Art in den Hospitälern vor. **Erste Abtheilung. Beobachtungen über die Blutungen des kleinen Gehirns.** Der Verf. erzählt 6 Fälle der Art. In drey kam die Blutung allein im kleinen Gehirn vor, in den drey andern war sie mit einer Blutung im großen Gehirn verbunden. Die Symptome waren in diesen Fällen gar nicht von denen der Blutung im großen Gehirn verschieden. In 5 Fällen war eine Lähmung der dem Bluterguß gegenüber stehenden Seite vorhanden. Die Störungen der Geistesverrichtungen waren eben so verschieden, wie bey den Blutungen im großen Gehirn, so, daß es scheint, als wenn diese nicht so sehr von

dem

dem Orte, als von der Stärke der Blutung abhingen. An den Geschlechtsorganen bemerkte man niemahls etwas Besonderes; nur in einem Falle war ein bedeutender Blutandrang zur Gebärmutter vorhanden; Erectionen wurden bey Männern nicht beobachtet. Auch hier trat die Krankheit mit einem plötzlichen Verlust der Besinnung und mit Lähmung auf. Der Verf. liefert hier noch eine gedrängte Uebersicht der Erscheinungen, welche in 21 andern Fällen von Blutungen im kleinen Gehirn, welche von Andern beobachtet und erzählt worden, vorkamen, und zieht am Ende aus allen diesen Fällen folgende Schlüsse: 1) Ist die Blutung in einer Halbkugel des kleinen Gehirns bedeutend, aber nicht zu stark, so erfolgt eine Lähmung einer Körperseite. 2) Die Lähmung findet an der Körperseite Statt, die der, in welcher sich die Blutung im kleinen Gehirn befindet, gegenüber ist. 3) In Fällen, in welchen die Blutung sehr beträchtlich ist, findet keine halbseitige, sondern eine Lähmung aller vier Gliedmaßen Statt. 4) Wenn sich eine Blutung in das kleine Gehirn gleichzeitig, oder kurze Zeit nachher mit einer solchen in das große Gehirn verbindet, der Fall aber von der Art ist, daß das Blut an der rechten Seite in das kleine, an der linken Seite aber in das große Gehirn ergossen ist, oder umgekehrt; so entsteht nur eine Lähmung an der dem Blutergusse im großen Gehirne gegenüber liegenden Seite, oder mit andern Worten, an derselben Seite, wo sich die Blutung in dem kleinen Gehirn befindet. Diese Beobachtung ist wirklich nicht uninteressant und beachtenswerth. 5) Ob die Contractionen der Glieder, die Convulsionen und Zurückbeugung des Kopfes, welche man in einem Falle beobachtete, in welchem gleichzeitig eine Blutung in das große und kleine Gehirn vorhanden war, Folgen der letztern waren, ist nicht

zu

zu ermitteln, da dergleichen Erscheinungen auch bey Blutungen in das große Gehirn beobachtet wurden. 6) Die Sensibilität, deren Sitz Manche im kleinen Gehirne suchen, war bey Blutungen in dasselbe nicht besonders verändert. 7) Die Störungen der Geistesverrichtungen waren ganz von der Art, wie bey Blutungen in das große Gehirn. 8) Besondere Erscheinungen an den Geschlechtsorganen ließen sich in keinem Falle von Blutungen in das kleine Gehirn bemerken. 9) Die Verrichtungen der Ernährungsorgane litten bey diesen Blutungen keine andere Störungen, als bey den Blutungen in das große Gehirn. — Zweyte Abtheilung. **Beobachtungen über die Erweichung des kleinen Gehirns.** Dieser Zustand ist weit seltener, als die Erweichung des großen Gehirns. Dem Verf. sind nur 13 Fälle bekannt geworden, von denen er 4 selbst beobachtete und hier erzählt. In 8 dieser Fälle war der eine Seitenlappen des kleinen Gehirns, in 4 Fällen waren beyde Seitenlappen und in einem Falle der mittlere Lappen der Sitz der Erweichung. Auf die vier von dem Verf. mitgetheilten Fälle müssen wir verweisen; die übrigen Fälle, deren er gedenkt, sind von **Parent-Duchâtelet** und **Martinet** im Traité sur l'Arachnitis, **Rostan**, **Lallemand**, **Serres** (Anatomie du cerveau. T. 2.), **Chambeyron** (Thèse), **Dary** (Mémoires de méd. milit. T. XXII.), **Manod** (Nouvelle Bibl. méd. T. 3.) erzählt. Die Geistesverrichtungen hatten in diesen Fällen manchmahl keine Störungen erlitten. In einem Falle waren sie anfänglich ungestört, erlitten aber gegen das Ende einige Störungen, und in den letzten 24 Stunden trat Irrereden ein. Man fand aber in diesem Falle eine starke Röthung der Hirnhäute und Hirnsubstanz. In 2 Fällen ward eine Abgestumpftheit der

der Verstandeskräfte beobachtet. In 3 Fällen fing die Krankheit mit plötzlichem Verluste des Bewußtseyns an. Endlich entstand in einem Falle, in welchem ein anhaltendes Fieber einige Tage vorhanden gewesen war, ein comatöser Zustand. In 2 Fällen ward dem Kranken das Sprechen schwer; in 1 Falle entstand Sprachlosigkeit. Mit Ausnahme eines einzigen Falles wurden in allen Störungen der Bewegung beobachtet. Jener Fall ward aber nicht sorgsam genug beobachtet, und es frägt sich, ob solche Störungen nicht auch hier vorhanden waren. Diese Störungen bestanden in den übrigen 12 Fällen theils in convulsivischen Bewegungen der Glieder beyder Körperhälften, theils in einer einfachen, oder mit Contractionen verbundenen Lähmung. Die Lähmung war in 9 Fällen an der der Erweichung gegenüber liegenden Körperseite, und in 1 Falle an derselben Seite vorhanden. Es frägt sich, ob in diesem Falle die Erweichung die Ursache der Lähmung war, da jene durch eine Exostose, die man an der Verbindungsstelle des Felsentheils des Schlafbeins mit dem Hinterhauptbein vorfand, entstanden war, und in dem Falle die Wirbelsäule, in der sich vielleicht noch eine Exostose hätte vorfinden lassen, ununtersucht ließ. In der Regel befiel die Lähmung beyde Glieder der Seite gleichzeitig, oft plötzlich, oft aber allmählig. Selten gesellte sich eine Lähmung anderer Theile hinzu; nur in 1 Falle ward eine solche der Gesichtshälfte an der Seite, wo die der Glieder statt hatte, beobachtet. In 1 Falle schielte der Kranke mit dem Auge, das der Erweichung gegenüber war. — Constante Störungen der Sensibilität wurden nicht beobachtet. Einige Kranke hatten Schmerz gerade an der Stelle, wo die Hirnerweichung lag; jedoch fehlte er wieder in andern Fällen. Das Gefühl in der Haut war zuweilen erhöht, zuweilen abgestumpft, zuweilen natürlich beschaffen. Wo ein comatöser Zustand vorhanden war, war die ganze Haut unempfindlich; sonst bemerkte man diese Unempfindlichkeit nur in den gelähmten Gliedern. In einem Falle beobachtete man dieselbe Unempfindlichkeit der Conjunctiva, welche in Affec-

tionen

rionen des 5. Nervenpaares vorkommt, und das Auge war wie welk. Die Verdauung, der Kreislauf und die verschiedenen Absonderungen bothen keine sonderliche Störungen dar; jedoch litt das Athmen in einigen Fällen. In Bezug auf die Geschlechtstheile wird nur in einem von den 13 Fällen erwähnt, daß der Kranke unaufhörlich mit den Händen nach den Hoden griff, ohne daß an diesen etwas Krankhaftes hätte beobachtet werden können. Drey Fälle sind dem Verf. bekannt geworden, in welchen das ganze kleine Gehirn erweicht gefunden wurde. In einem dieser Fälle, bey einem Knaben von 14 Monathen, entstanden epileptische Anfälle, die dem Leben ein Ende machten. Während der Krankheit war der Penis in halber Erection. Das kleine Gehirn war erweicht, und floß am Grunde sowohl zur linken, als rechten Seite zusammen. Der obere Theil des Rückenmarks war ebenfalls erweicht. In dem 2. Falle ward ein Irrereden über verliebte Gegenstände beobachtet, und der Penis befand sich in Erection. Die graue Substanz des kleinen Gehirns soll überall erweicht gewesen seyn; ob allein, ist nicht erwähnt. Im 3. Falle hatte der Kranke eine große Neigung rückwärts zu schreiten; wenn er saß, erhob er sich nur mit Mühe; stand er, so bewegte er die Füße auf den Seitenflächen, ohne von der Stelle, wo er war, fortzukommen. Um den Platz zu verändern, setzte er die Füße von vorn nach hinten, und versicherte, daß eine unwiderstehliche Gewalt ihn antriebe, rückwärts zu gehen. Das ganze kleine Gehirn war hier in einen Brey umgewandelt, und es ließ sich keine Spur von Organisation desselben entdecken. In einem Falle, in welchem der mittlere Lappen des kleinen Gehirns erweicht war, kamen keine besondere Symptome vor; der Kranke starb apoplektisch. Aus dem Mitgetheilten geht also hervor, daß die Störungen der Verrichtungen, welche die Erweichung des kleinen Gehirns hervorbringt, hinsichtlich des Umfanges derselben und der verschiedenen Stellen, die sie einnimmt, verschieden sind. — **Dritte Abtheilung. Von den Pseudoorganisationen des kleinen Gehirns.** Der Verf. theilt 5 Fälle der Art, die er selbst beobachtete, mit, und hat außerdem noch 31 von Andern erzählte Fälle benutzt, um aus diesen allgemeine Folgerungen zu ziehen. Geschwülste im kleinen Gehirn bringen durch Reitzung, Druck oder Desorganisation desselben mancherley

Stö-

Störungen in den Verrichtungen des kleinen Gehirns hervor. In allen Fällen der Art war das kleine Gehirn niemahls vollständig zerstört. Nur in einem von Combette erzählten Falle war es völlig verschwunden, und man fand an seiner Stelle einen mit einer gallertartigen Flüssigkeit angefüllten Balg. Der Kranke dieses Falles starb in seinem 11. Jahre an Gedärmentzündung. In seinem Wachsthume war er zurück geblieben; seine Verstandeskräfte waren wenig entwickelt, jedoch war er nicht blödsinnig. Er war im Gebrauche aller seiner Sinne, und sein Gefühl war ungetrübt. Seine Glieder waren schwach; er konnte gehen, fiel aber oft nieder. Er trieb stark Onanie. — Die Desorganisationen in den übrigen Fällen waren Geschwülste im kleinen Gehirn und seinen Häuten, Bälge, die eine feste oder flüssige Masse von verschiedenartiger Natur enthielten, fibröse, oder tuberculöse, oder krebsartige Massen. In vielen Fällen blieben die Geisteskräfte während des Verlaufes der Krankheit ungestört; oft wurde aber einige Tage vor dem Tode ein comatöser Zustand beobachtet, welcher sich manchmahl durch eine starke Röthung der ganzen Hirnmasse, oder Ansammlung einer Menge von Serum in den Hirnhöhlen erklären ließ. Nur 7 von den 36 Kranken bothen lange Zeit vor ihrem Tode deutliche Störungen der Geistesfähigkeiten dar. Eine Kranke war von ihrer Geburt an blödsinnig gewesen. Der rechte Lappen des kleinen Gehirns ward durch eine Geschwulst, die in der Grube des Hinterhauptbeins entsprang, zusammengedrückt. Da diese Geschwulst auch auf die Drosselblutader drückte, so ist es möglich, daß das Hinderniß, welches der Blutumlauf erlitt, den Blödsinn verursachte. Bey einem andern Kranken, bey dem man ein Encéphaloide in der Mitte des rechten Lappens des kleinen Gehirns vorfand, beobachtete man, daß er sich nicht auf Wörter besinnen konnte. Bey einem 3. Kranken, bey dem ein ähnliches Leiden vorkam, beobachtete man den Verlust des Gedächtnisses und der Urtheilskraft. Bey 3 andern Kranken, bey denen Tuberkeln im kleinen Gehirn gefunden wurden, war allgemeine Schwäche der Geistesverrichtungen vorhanden. In 1 Falle endlich ward ein vorübergehendes Irrereden beobachtet. Ob dieses aber von den im kleinen Gehirn vorhandenen Tuberkeln, oder von gleichzeitig vorhandener starker Röthung der weichen Hirnhaut am Grunde des Gehirns sein Entstehen hatte, ist nicht

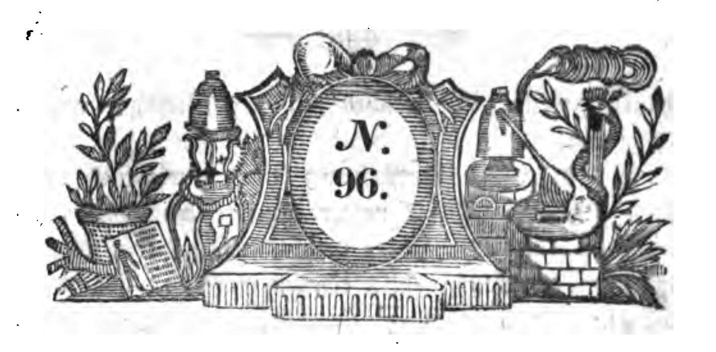
nicht zu entscheiden. Störungen der Bewegung kamen viel beständiger vor. Nur in 8 Fällen von 36 wurden dergleichen nicht beobachtet. Unter diesen waren 6, in welchen man in einem einzigen Seitenlappen des kleinen Gehirns tuberculöse oder krebsartige Geschwülste fand. In 1 Falle waren beyde Lappen durch eine von der harten Hirnhaut entspringende Geschwulst zusammengedrückt. Wundern muß man sich, daß im 8. Falle die Bewegung ungestört blieb, da hier nicht allein eine krebsartige Ausartung des hintern und untern Theiles des kleinen Gehirns, sondern auch eine solche der Varolsbrücke (bulbe rachidien) vorhanden war. In den Fällen, in welchen Störungen der Bewegung vorkamen, waren diese nicht von einerley Art. In 15 Fällen ward eine vollständige oder unvollständige Lähmung beobachtet. In 4 Fällen war halbseitige Lähmung vorhanden; 3 Mahl an der der Krankheit des kleinen Gehirns gegenüber liegenden Seite, und 1 Mahl, wo beyde Lappen desselben krank waren. Lähmung der untern Gliedmaßen, mit freyer Bewegung der obern, oder einem geringen Grade von Schwäche in denselben, kam in 4 Fällen vor, in welchen das kleine Gehirn in seinen Seitenlappen, oder im Mittellappen zusammengedrückt, oder desorganisirt worden war. In 2 Fällen war Schwäche oder Lähmung aller Gliedmaßen vorhanden. In einem dieser Fälle drückte eine von dem Schedelgrund entspringende tuberculöse Masse gleichzeitig auf das kleine Gehirn und das Rückenmark. In dem andern Falle enthielten beyde Seitenlappen des kleinen Gehirns Tuberkeln, die jedoch im rechten Lappen größer als im linken waren, und die Lähmung war an der linken Seite bedeutender, als an der rechten; ein Beweis, daß auch die Lappen des kleinen Gehirns einen kreuzweisen Einfluß haben. In 1 Falle von bloßer Lähmung des Gesichts wurden tuberculöse Massen im linken Lappen des kleinen Gehirns, und dem hintern Theile des Rückenmarkes gefunden. — Eine allmählig zunehmende Schwäche in der Bewegung ward in 4 Fällen beobachtet. In einem dieser Fälle waren Tuberkeln im rechten Seitenlappen des kleinen Gehirns und Wasser in den Hirnhöhlen vorhanden; in einem andern enthielten beyde Lappen des kleinen Gehirns Tuberkeln; in einem dritten war die Varolsbrücke und der rechte Lappen des kleinen Gehirns von tuberculösen Massen zusammengedrückt; in dem vierten waren im linken Lappen des

des kleinen Gehirns und in den hintern Lappen der Hirnhalbkugeln Tuberkeln vorhanden. Muskelzusammenziehungen kamen noch häufiger vor, als Lähmung. In 15 Fällen wurden alle Muskeln mitunter von heftigen Zuckungen ergriffen, die mit der Zeit häufiger und einige Mahle so heftig wurden, daß die Kranken in denselben starben. Viele dieser Kranken behielten das Bewußtseyn während denselben bey; andere verloren es, und der Anfall glich ganz einem epileptischen. Bey diesen Kranken war oft nur ein Lappen des kleinen Gehirns, oft aber beyde, oft auch die Varolsbrücke der Sitz der Krankheit. In einigen Fällen ward nur ein Glied von Zuckungen ergriffen. Bey andern Kranken waren die Muskeln, welche zur Bewegung des Kopfes, des Halses und des Augapfels dienen, in einer andauernden Zusammenziehung, wodurch Schielen, Rückwärtsbeugen des Kopfes, Seitenbeugung desselben, Steifigkeit der Nackengegend u. s. w. entstanden. In allen solchen Fällen waren die Pseudoorganisationen verschiedener Art. — Die Bewegungen der Zunge waren in 2 Fällen gestört, und in beyden Fällen ward das 9. Nervenpaar durch eine Geschwulst, welche auf das kleine Gehirn drückte, comprimirt oder entartet. Bey einigen Kranken bemerkte man einen Mangel an Ordnung in den Muskelbewegungen, einen schwankenden, dem der Betrunkenen ähnlichen Gang, Neigung vorwärts zu fallen, eigenes Hin- und Herbewegen des Kopfes. — Störungen der Sensibilität waren eben so häufig, wie die der Bewegung. In 26 von den 36 Fällen war ein mehr oder minder heftiger Kopfschmerz vorhanden, der einige Mahle so stark wurde, daß Convulsionen entstanden, die den Tod herbeyführten. In einigen Fällen war er anhaltend, in andern aussetzend, und mitunter kehrte er periodisch wieder. Gewöhnlich nahm er den Hinterkopf ein; seltener war er allgemein, oder auf andere Stellen beschränkt. Mehrmahls war er das einzige Symptom, welches eine geraume Zeit vorhanden war. Die Fälle, in welchen kein Kopfschmerz zugegen war, scheinen hinsichtlich des Sitzes der Krankheit, ihrer Natur und Ausbreitung nach, nicht wesentlich von denen, wo er vorkam, verschieden gewesen zu seyn, und man kann sich bis jetzt das Fehlen des Kopfschmerzens unter ganz gleichen Umständen nur aus der individuellen Anlage erklären. Die allgemeine Empfindlichkeit war in den meisten Fällen nicht

nicht gestört; einige Mahle war sie krankhaft erhöht, einige Mahle aber abgestumpft. Fälle, in welchen sie krankhaft erhöht und bis zum wirklichen Schmerz erhöht war, wurden 4 Mahl beobachtet, jedoch war in allen diesen Fällen, bis auf einem, gleichzeitig das Rückenmark mit afficirt. Eine völlige Unempfindlichkeit ward in einigen Fällen am Ende der Krankheit, beym Eintritt des comatösen Zustandes beobachtet, und nur in einem Falle kam sie in einer frühern Periode vor, jedoch scheint sie hier nicht von der Krankheit des kleinen Gehirns abhängig gewesen zu seyn, indem das 5. Nervenpaar durch die Geschwulst, welche auf jenes drückte, ebenfalls comprimirt worden war. Ein Grad von Taubheit ward in einem Falle, und eine völlige Blindheit oder Schwäche des Gesichts in 6 Fällen beobachtet. In 5 Fällen dieser Art ward allein nur ein Leiden des kleinen Gehirns, bald an der obern, bald an der untern Fläche, oder im Mittelpuncte wahrgenommen. In einem von dem Verf. beobachteten Falle, in welchem völlige Blindheit vorhanden gewesen, fand man eine tuberculöse Masse im Innern des linken Lappens des kleinen Gehirns. In einem Falle war auch die Varolsbrücke und das 5. Nervenpaar krank. Häufig beobachtete man bey Pseudoorganisationen des kleinen Gehirns Erbrechen, in andern Fällen auch wohl Uebelkeit mit dem Gefühle, vornüber fallen zu müssen. Diese Fälle unterschieden sich aber hinsichtlich des Sitzes der Krankheit nicht von denen, in welchen das Erbrechen fehlte. In einem Falle beobachtete man eine andauernde Steifigkeit des Penis, und fand eine tuberculöse Masse, die auf den rechten Lappen des kleinen Gehirns und die Varolsbrücke drückte. In einem Falle trieb der Kranke Onanie, und auf der Oberfläche des kleinen Gehirns waren Tuberkeln vorhanden. Ein dritter Kranker hatte einen starken Geschlechtstrieb, und hier fand sich eine tuberculöse Masse im mittlern Theile des kleinen Gehirns.

Wir beschließen diese Anzeige, die freylich etwas zu ausführlich ausgefallen ist, was aber durch die Wichtigkeit der Schrift entschuldigt werden mag, mit dem Wunsche, daß Viele unserer Leser sie mit dem Interesse und der Belehrung lesen mögen, mit der wir sie gelesen haben. Sie gehört unstreitig zu den wichtigsten und reichhaltigsten Werken, die wir über Hirnkrankheiten besitzen, und sie gereicht der medicinischen Literatur Frankreichs zur größten Ehre.

.. B....



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 1. December 1836.

Nro. I. Wien, gedruckt bey A. Strauß's sel. Witwe: Ischl und seine Soolenbäder vom Jahre 1826 bis inclusive 1833; von M. D. Göz, k. k. Salinenphysicus und Badearzt. Mit zwey Tabellen. 1834. 128 Seit. in kl. 8vo. Preis 16 gGr.

Nro. II. Wien, gedruckt bey den PP. Mechitaristen: Beyträge zur Badechronik zu Ischl. Als Fortsetzung des Werkes „Ischl und seine Soolenbäder von 1826 und 1834.“ 1836. 104 Seit. in kl. 8vo. Preis in Umschlag broschirt 15 gGr.

Die Schrift Nro. I. hat die Absicht, das in unserer Zeitung, Jahrg. 1826, Band II. Nro. 45. angezeigte und nach Verdienst gewürdigte Werk: „Ischl und seine Soolenbäder,“ zu ergänzen, und die Resultate zehnjähriger Erfahrungen mitzutheilen. Das Werkchen ist in 27 Ab-

 schnitte

schnitte getheilt, aus welchen wir das Wichtigste ausheben wollen.

I. Abschnitt. Entstehung und Errichtung des Soolenbades. Ist aus unserer Anzeige im Jahrg. 1826 bereits bekannt. Nur wurde noch einem fühlbaren Bedürfnisse durch Errichtung eines eigenen Gebäudes mit 20 zu Voll- und Douche-Bädern eingerichteten Cabinetten abgeholfen, welches Gebäude mit einem hohen Säulengange korinthischer Ordnung umgeben und mit einem großen Versammlungs-Salon versehen ist. — II. Abschnitt. Differenz der Soole und Mutterlauge. Die chemische Analyse zeigt in 100 Gran:

	der Soole:	der Mutterlauge:
Salzsaures Natron . . .	25,73	24,58.
Salzsaure Bittererde . .	0,82	1,45.
Salzsauren Kalk	0,09	—
Schwefelsaures Natron .	0,56	1,39.
Schwefelsaure Bittererde .	0,21	0,26.
Schwefelsauren Kalk . .	0,13	0,02.
Wasser	72,40	72,00.
Verlust	0,06	0,30.

So geringfügig die Differenz in den Bestandtheilen der Soole und Mutterlauge erscheint, so ist doch derselben Wirkung wesentlich verschieden.

III. Abschnitt. Analyse der Soole in Bezug auf Brom. Hr. Prof. Meißner fand in 1000 Theilen der Soole: Küchensalz 216,44, salzsaure Bittererde 16,21, schwefelsaure Soda 18,35, Kieselerde 2,00, Brom als hydrobromsaures Salz 2,04.

IV. Abschnitt. Wirkung der Soolenbäder im all-

allgemeinen. Diese Wirkung äußert sich vorzüglich auf das Hautorgan, Lymph-, Drüsen-, Gefäß- und Nerven-System, die Soole greift tief in den Organismus ein, lös't Stockungen und Anschoppungen im Unterleibe, verursacht keinen Blutandrang gegen Kopf und Brust, im Gegentheile wirkt sie auf das Gefäß- und Nervensystem sehr beruhigend; der Puls wird freyer, weicher, langsamer; Schwindel, Kopfschmerz, Blutandrang verschwinden, das Gemeingefühl ist wohlthätig gestimmt, die Aufsaugung bethätigt, die Venosität vermindert, die erhöhte Receptivität der Nerven wird geregelt, die krankhaft vermehrte Empfänglichkeit der Haut vermindert, die Muskelkraft, so wie die Heiterkeit des Geistes und Gemüthes erhöht. — V. Abschnitt. **Wirkung der Soolenbäder in speciellen Krankheiten, die durch deren Einwirkung bisher Heilung oder Linderung erhalten haben**, nähmlich: Skropheln, Flechten, Gicht, Hämorrhoiden, Infarcte und Physconien, chronische Nervenkrankheiten und Nervenschwäche, Krankheiten der Brust- und Athmungswerkzeuge, besonders von skrophulösem Charakter, in Schwäche begründete Krankheiten des Uterinalsystems, Krankheiten der Harnwege von Hämorrhoiden oder Gicht bedingt, und Entkräftung der Wöchnerinnen nach schwer überstandenem Wochenbette, oder nach Krankheiten.

VI. Abschnitt. Douchebäder wurden in Lähmungen, fixen rheumatischen Schmerzen, veralteter Gicht, Hüftweh, verhärteten und schmerzhaften Drüsen, Skropheln, Gelenksteifheit, Lendenschmerz und Lähmungen mit gutem Erfolge angewendet. — VII. Abschnitt. Salzsaure Schlammbäder. Der Schlamm wurde gebraucht als Ueberschlag und in Wannenbädern bey hartnäckiger Flechte,

 Pso-

Psoriasis, Verhärtung der Hautdrüsen und des Zellgewebes, Gelenksteifheit, Lähmungen, Gichtknoten, Drüsengeschwülsten, Kropf, kalten Geschwülsten, Geschwüren, besonders mit Beinfraß. — VIII. Abschnitt. Schwefelbäder. Die im Maria-Theresia-Stollen des ischler Salzberges entspringende Schwefelquelle analysirte Hr. Prof. Meißner. Er fand in 1000 Gran: Salzsaure Soda 5,17 Gran, schwefelsaure Soda 1,60 Gr., kohlensauren Kalk 0,80 Gr., kohlensaure Bittererde 0,73 Gr., kohlensaure Soda eine Spur, Schwefel 1,31 Gran. — 100 Theile Schlamm bestehen aus: Schwefel 56,20 Theilen, Kieselerde 26,88 Th., Alaunerde 4,17 Th., Kalk 3,09 Th., Bittererde 0,84 Th., Eisenoxydul 2,50 Thl., Bitumen und Verlust 6,32 Th. Dieses Schwefelwasser wird allein, oder mit der Soole erfolgreich gebraucht bey chronischen Ausschlägen, herumschweifender Gicht, Lähmungen, Verkrümmungen, Gelenksteifheit, Krankheiten der Gebärmutter, Geschwüren und Beinfraß. — IX. Abschnitt. Die Dampfbäder haben bey mehrern chronischen Hautkrankheiten, Drüsenverhärtungen, Gicht, chronischen Nervenkrankheiten und Gelenkgeschwülsten ihre Wirksamkeit bewährt, ganz besonders aber bey Lungenkrämpfen, Asthma, Schleimschwindsucht, beginnender Tuberkelbildung, beginnenden Verhärtungen des Uterinalsystems.

X. Abschnitt. Erscheinungen während der Badezeit. Bey Nervenkrankheiten und der Gicht zeigen sich bisweilen schon nach dem fünften Bade vermehrte Schmerzen in den leidenden Theilen, oft mit Aufregung in der Brust, oder Hämorrhoidalbeschwerden; sie bezeichnen eine angeregte Reaction, und das Bad ist nur einen Tag auszusetzen, oder etwas schwächer zu nehmen. Nur bey einigen

gen Badenden erscheint nach dem 15. — 20. Bade ein kritischer Badeausschag. — XI. Abschnitt. Nachwirkung. Viele Badegäste haben den erwünschten Erfolg erst nach der Badezeit zu erwarten.

XII. Abschnitt. Gegenanzeigen der Soolenbäder sind: Vereiterungen innerer Organe, Entzündungen, active Blutflüsse, Schwangerschaft im letzten Monathe, hohe Grade von Entkräftung.

XIII. Abschnitt. Versuche mit Chlorkalk, Jod und salzsaurem Gold. In Verbindung mit den Soolenbädern gebraucht, zeigten diese Mittel einen viel höhern Grad von Wirksamkeit als außerdem gegen chronische Hautkrankheiten und Drüsenanschwellungen.

XIV. Abschnitt. Jahres- und Tageszeit, Temperatur und Dauer des Soolenbades. Das Soolenbad wird am ersten May eröffnet und mit Ende September geschlossen. Die Temperatur der ersten Bäder soll 27° R. seyn, und dann auf 26 und 25° gemäßigt werden. Für die Curzeit sind 30 Bäder gewöhnlich bestimmt. Der Morgen und Vormittag sind zum Baden am meisten geeignet.

XV. Abschnitt. Quantität der Soole für einzelne Bäder. Die ersten Wannenbäder werden für Erwachsene mit ¼ — ½ Eimer Soole bereitet, beyläufig jeden fünften Tag wird mit der Soole gestiegen, bis das Bad höchstens 2 Eimer enthält. Zu einem Vollbade werden Anfangs 1 — 2, später 3 — 4 Eimer Soole genommen.

XVI. Abschnitt. Vergleichung der Soolenbäder mit dem Seebade und mit Carlsbad. Die Wirkungen der Soolenbäder sind jenen der Meerbäder ähnlich, ohne daß jedoch eines das andere zu ersetzen vermag. Der Mineralgehalt in der Salzsoole übersteigt weit den in der Ost-

und

und Nordsee. Merkwürdig sey die Uebereinstimmung der Wirkung des Soolenbades mit der von Carlsbad.

XVII. Abschnitt. **Klima, Witterung und Gesundheitszustand von Ischl.** Das Eigenthümliche, was die Erfahrung lehrt, ist, daß in Ischl noch niemahls kalte Fieber, keine Epidemien, keine Epizootien geherrscht haben.

XVIII. Abschnitt. **Molkenanstalt.** Die Molke wird unter gerichtlicher und ärztlicher Aufsicht von der frisch gemolkenen Milch des jungen, auf den Alpen frey weidenden Viehes, und nach Heilanzeigen auch mit Tamarinden oder bittern Mandeln u. s. w. zubereitet, oder mit Mineralwassern gemischt. Sie fand ihre Anwendung bey erhöhter Reitzbarkeit, besonders des arteriellen Systems, Brustaffectionen, Schwindsucht, Anschoppungen im Unterleibe, Skropheln, Flechten und Kacherien mancher Art, welches mit Krankheitsgeschichten belegt wird. — XIX. **Abschnitt. Mineralwasser.** Nach Ordination der Aerzte, oder individueller Heilanzeige waren im Gebrauche: püllnaer Bitterwasser, eger Franzensbrunnen und Salzquelle, marienbader Kreuz- und biliner Sauerbrunnen, Selterwasser, welche alljährlich, mit Ausnahme des letztern, von den Quellen verschrieben werden. — XX. Abschnitt. **Das Baden in Privathäusern.** — XXI. Abschnitt. **Versendung der Soole.** Da laut öffentlicher Ankündigung der Eimer Soole in Wien auf 2 fl. 12 kr. CM. ohne Badeauslage zu stehen kommt, und wenn man zu einer abgeschlossenen Cur nur 60 Eimer rechnen wollte, die in Ischl der Eimer zu 6 kr. CM. angeschlagen, auf 6 fl. zu stehen kommen; so berechnet sich die Mehrsumme in Wien auf 126 fl. CM., wovon ein Badegast die Reise von Wien nach Ischl und zurück sammt seiner Ausgabe während

der

der Badezeit bestreiten kann. — XXII. Abschnitt. Wohnungen und Bestellungen derselben. Der Markt Ischl hat 252 wohlgebaute Häuser, welche den Badegästen 340 Zimmer, zu 12 bis 30 kr. täglich, 60 Cabinette, Stallungen u. s. w. darbiethen. — XXIII. Abschnitt. Bade-Diät und Gasthäuser. — XXIV. Abschnitt. Polizeyordnung. — XXV. Abschnitt. Badeordnung. — XXVI. Abschnitt. Humanitätsanstalten. Es besteht ein Wohlthätigkeits- und Verschönerungs-Fond aus freywilligen Beyträgen der Badegäste und Quartierverleiher, aus welchem die Bäder und Arzneyen der Armen, neue Anlagen, Verschönerungen u. s. w. bestritten werden. Ihre Majestät die Kaiserinn führte im ganzen Salzkammergut eine ausgedehnte Schafwolle- und Flachs-Spinnerey für erwachsene Arme ein. Eben so hat Ihre kaiserl. Hoheit die Frau Erzh. Sophie eine Schafwoll-Spinnerey für Arme in Ischl eingeführt. Außerdem baute Hr. Hofrath Dr. Wirer auf eigene Kosten ein 2 Stock hohes Gebäude, worin über 130 heranwachsende und ohne Beschäftigung herumirrende Kinder von 6 bis 8 Jahren in verschiedenen Arbeiten unterrichtet und beschäftiget werden, und sich wöchentlich 40 kr. bis 1 fl. CM. verdienen. Außerdem ließ derselbe auf das schon früher daselbst erbaute Armenhaus einen Stock bauen, bestehend aus 5 Zimmern mit 14 Betten und vollständiger Einrichtung für Arme während der Badezeit, welche unentgeldlich Verpflegung mit Kost, Arzneyen, Bäder u. s. w. erhalten. Wie unsern Lesern aus unserer Ztg. von dies. J. (Bd. III. S. 320) bekannt ist, haben Se. k. k. Majestät dem Hofrath Wirer in Anerkennung seiner frühern ausgezeichneten Verdienste sowohl, als vorzüglich jener um die Emporbringung des

Ba-

Badeortes Ischl, das Ritterkreuz des österreichisch-kaiserlichen Leopold-Ordens allergnädigst verliehen. — XXVII. Abschnitt. **Verschönerungen in Ischl und Unterhaltungsplätze.** Eine Tabelle gibt ein Verzeichniß der 40 Unterhaltungsplätze zu Ischl, nach der Rundung des Thales, welche, nebst den ausgezeichnet schönen Gegenden in einem Umkreise von 4 Meilen von Ischl zur Bequemlichkeit des Publicums auch auf einer lithographirten Karte, welche als Wegweiser dienen kann, vollständig angegeben erscheinen; ferner einen Tariff über Molke, Bäder, Wäsche und Tragsessel, nebst einer Uebersicht der Posttage und Entfernung der Posten von Ischl. Eine zweyte Tabelle gibt ein Verzeichniß von 58 Landpartien von Ischl.

Den Beschluß dieses schätzbaren Werkchens machen 28 die Heilkräfte der Soole bestätigende Krankheitsgeschichten.

Die Schrift Nro. II. enthält einige nicht uninteressante Aufsätze und zwar: I. **Geschichten von Eyerstock-Krankheiten; von G. Gaßner, M. D.** In der Einleitung erwähnt der Hr. Verf. der großen Wichtigkeit der weiblichen Geschlechtstheile in der Periode ihrer Reife in Beziehung auf den ganzen übrigen Organismus, ferner der wichtigen Wechselwirkung des Geistes, vorzüglich des Gemüthes und der Einbildungskraft auf die Geschlechtsorgane, besonders auf die Eyerstöcke, welche letztere den meisten krankhaften Veränderungen unterworfen seyen, die sich entweder in den Umkleidungen derselben, im Bauchfelle, in der faserigen Haut, oder im Parenchym, oder in den Bläschen zeigen; einigen krankhaften Veränderungen könne man keinen so bestimmten Sitz anweisen, z. B. der Entzündung. Außer-

Außerdem finde man die fibröse Haut des Eyerstockes bald hypertrophisch, bald ganz oder theilweise in ein knorplichtes oder knöchernes Gewebe verändert. Das Parenchym des Organes selbst kann zwey Arten krankhafter Veränderung darbiethen: 1) eine bloße Hypertrophie, 2) neue Bildungen von skirrhösen und encephaloidischen Geweben; bald Geschwülste von faserigem Gewebe, die häufig bey ihrer Vergrößerung Massen von knorplichter und knöcherner Materie in sich schließen. Die Bläschen sondern entweder in und um sich verschiedene färbende Materien ab (Melanosen), oder sie werden größer und wandeln sich in Säcke um, die sich mit verschiedenen Flüssigkeiten füllen; auch findet man in ihnen verschiedene Materien, welche Ueberreste organischer Stoffe zu seyn scheinen, z. B. Haare, Zähne, die von Manchen für Ueberreste eines Fötus gehalten werden. Atrophie der Eyerstöcke bemerkt man selbst bey jungen Personen. Unter allen diesen organischen Veränderungen kommt am häufigsten die Wassersucht der Eyerstöcke vor, nähmlich jene Blasen von verschiedener Größe und Form (Cysten), die mit verschiedenen krankhaften Producten angefüllt sind. Diese Blasen sind entweder neu gebildet, oder vergrößerte Graafische Bläschen. Das Gewebe der Eyerstöcke sey mehr als alle übrigen Organe zur Bildung von Cysten geeignet, und die Eyerchen scheinen gleichsam nur auf eine reitzende Ursache zu warten, um sich zugleich in Cysten von verschiedener Natur und Beschaffenheit zu verwandeln. Von dieser Krankheit der Eyerstöcke ist jener Zustand zu trennen, wo dieselben durch irgend eine Entartung aufgetrieben sind, der innere Theil in Eiterung übergegangen, und so der Eyerstock in einen Sack mit eiteriger, jauchigter Flüssigkeit verwandelt worden ist.

Auch

Auch zwischen den Blättern der breiten Mutterbänder bilden sich mancherley Geschwülste mit sarcomatösen und lipomatösen Materien, oder auch Ausdehnungen der Venen, welche Zustände leicht mit Leiden der Eyerstöcke verwechselt werden können. — Sehr schwierig ist aber die Erkenntniß der krankhaften Veränderungen der Eyerstöcke im Leben, und nur Schmerz oder Geschwulst machen auf dieselben aufmerksam. Der Schmerz hat seinen Sitz an den Seitentheilen der Gebärmutter, häufig sehr tief, und ist erst beym stärkern Drucke bemerkbar. Er zeigt sich oft als Menstrualkolik, und als hysterische Krämpfe. Dasselbe gilt auch von der Geschwulst. Andere örtliche Symptome sind bisher noch nicht mit Bestimmtheit aufgestellt worden, und die beyden genannten allein sind zu einer vollkommenen Diagnose nicht hinreichend. Allgemeine Symptome erscheinen erst dann, wenn das Leiden der Eyerstöcke einen hohen Grad der In- und Extensität erreicht, und selbst dann deuten sie noch nicht bestimmt die Natur des örtlichen Leidens an. Man muß daher genau die Anlage, die vorbereitenden und erregenden Ursachen untersuchen, und auf die Regelwidrigkeit der verschiedenen geschlechtlichen Verrichtungen des Weibes, und auch auf die pathologischen Veränderungen der Brüste Rücksicht nehmen. Wegen dieser Schwierigkeiten der Diagnose werden auch die Leiden der Eyerstöcke so häufig vernachlässigt, verkannt, und erst durch das Messer des Anatomen in ein helles Licht gebracht. Dieses Mangelhafte der Nosologie zieht auch die Mangelhaftigkeit der Therapie nach sich. Zur Heilung dieser Krankheiten zeige sich die Regulirung des ganzen Verhaltens, vorzüglich des diätetischen von höchster Wichtigkeit; denn die Hauptanzeige sey: Versetzung der festen krankhaften Producte in

einen

einen flüssigen Zustand, und dann Beförderung der Aufsaugung derselben; was am besten durch Beschränkung der Ernährung bewirkt werde. In Würdigung obiger Heilanzeigen wurden seit mehrern Jahren dergleichen Kranke nach Ischl geschickt, um die Soolen-, vorzüglich aber die muriatischen Dampfbäder daselbst zu gebrauchen. Der glückliche Erfolg übertraf alle Erwartungen, und zum Belege des Gesagten wird auf die angehängten 15 Krankheitsgeschichten verwiesen, von denen einige schon in dem Werke „Ischl und seine Soolenbäder, Wien 1826," erschienen, aber als Belege hier herausgehoben, und mit den übrigen neuern Thatsachen vereinigt wurden.

II. **Darstellung von Versuchen über die Veränderung der Soolenbäder durch das Baden; von Fr. v. Erlach,** Chem. Mag., aus welcher hervorgeht, daß schon durch das Baden eines gesunden Körpers die Badeflüssigkeit wahrnehmbar verändert werde. Sie enthält nähmlich nach dem Bade: „Kochsalz, salzsauren Ammoniak, essigsauren Ammoniak, freye Essigsäure, nebst schwachen Spuren von Eisen, welche mit Gallustinctur entdeckt werden, und den thierischen Stoffen. Bey einem kränklichen Individuum zeigt das Destillat des Bades Spuren von Schwefelwasserstoff, welcher durch eine in dasselbe gehängte blanke silberne Nadel entdeckt wird; diese wird nach 2 — 3 Tagen trübe und bläulich-grau. In dem Bade eines Gichtkranken wird der Ammoniak-Gehalt (welches wahrscheinlich als Salmiak vorhanden ist), merklich größer gefunden." Das Bad einer Patientinn, welche an Hydrops ovarii litt, hatte sehr viele, nahmentlich 0,14 fixe Bestandtheile verloren. Bey einer andern mit Uterinalleiden (welcher Art?) Behafteten betrug der Verlust

an

an fixen Bestandtheilen nur 0,04. Beyde haben vorzüglich salzsaure und hydrobromsaure Magnesia, im geringern Maße auch salzsaures Natron und salzsauren Kalk, schwefelsaures Natron und schwefelsaure Magnesia aufgenommen. — Die Badeflüssigkeit eines Gichtkranken zeigte einen Verlust von 0,042 fixen Bestandtheilen; es waren salzsaures Natron, salzsaure Magnesia, salzsaurer Kalk, schwefelsaure Magnesia, Kieselerde und 0,005 hydrobromsaure Magnesia verschwunden, während sich schwefelsaurer Kalk und schwefelsaures Natron im Ueberschusse zeigten. — Ein an Flechten Leidender nahm 0,045 fixer Bestandtheile, besonders salzsaures Natron, salzsauren Kalk, salzsaure Magnesia, schwefelsaure Magnesia und höchst wenig hydrobromsaure Magnesia auf. Ref. vertraut auf die Richtigkeit der Versuche des Hn. Verf., und bewundert daher den Fleiß desselben und wünscht, daß diese Versuche von andern Chemikern bestätigt und verfolgt werden möchten.

III. Die Analyse der Soolendämpfe; von Fr. v. Erlach, Chem. Mag., gibt als Resultat, daß man die Dämpfe der Salinen-Dampfbäder zu Ischl immerhin für Salzsäure-, Salmiak-, Brom- und Kreosot- haltige Dämpfe ansehen kann.

IV. Ansicht über die Quelle am Grieß zu Ischl (am rechten Traunufer, Wirer's Quelle genannt). Diese Quelle biethet einige sonderbare Erscheinungen dar; im vollen, 1 Klafter tiefen und 1/2 Klafter breiten Reservoir, so wie in einem mit diesem Wasser gefüllten Glase ist es fast wie verdichtete Luft anzusehen; man bemerkt nicht die geringste Bewegung im Bassin weder vom Zu- noch Abflusse; man kann am Boden das feinste Stäubchen Sand wahrnehmen; es zeigt sich nicht die geringste Luftblase; der Zu-

fluß

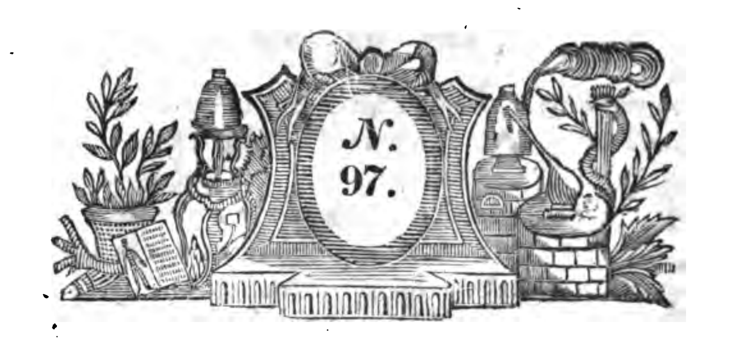
fluß beträgt $2\frac{1}{2}$ bis $3\frac{1}{2}$ Eimer in einer Minute nach den verschiedenen Tageszeiten; zur Zeit der Nachtgleichen geräth das Wasser in Bewegung, durch welche selbst die Einfassung nach und nach zerstört wird. Die Temperatur dieser Quelle ist viel beständiger, als die der übrigen Quellen Ischls; sie hatte im Sommer 1835 bey + 25° R. und dem darauf folgenden Winter bey — 14° R., also bey einem Temperatur-Unterschied von 39° R. beständig + $5\frac{1}{2}$° bis $5\frac{2}{3}$° R. Vierzig Loth dieses Wassers zeigten 2,6 Gran fixe Bestandtheile, größten Theils Kieselerde. In gewöhnlicher Menge getrunken, vermehrt dieses Wasser die Quantität des Urins bedeutend, so wie es auch auf die Qualität desselben einwirkt.

V. **Ansichten über die durch den Einfluß der Elektricität gesteigerte Wirksamkeit des Wassers, gegründet auf die Betrachtung des atmosphärischen Wassers und der Gewitterregen, und bezogen zu einem Vorschlage, elektrische, dem Gewitterregen ähnliche Bäder zu bilden; von Fr. v. Erlach, Chem. Mag.** Eine, wiewohl nicht gänzlich neue, doch bisher wenig beachtete Idee: „durch Uebertragung freyer Elektricität auf Flüssigkeiten, elektrische Bäder zu bilden," wurde vom Hn. Hofrath Wirer näherer Berücksichtigung gewürdigt. Da Salzauflösungen zu den besten Elektricitäts-Leitern gehören; so stellt sich für dergleichen Bäder vor allem die Soole vortheilhaft dar. Nachdem sich der Hr. Verf. über die atmosphärische Luft, ihre Bestandtheile und Mischung derselben ausgesprochen, so wie das atmosphärische Wasser in chemischer und physischer Hinsicht untersucht, und ihre Wirkungen auf die Vegetation und den lebenden Organismus dargethan hat, geht er zur Entwicklung der Idee

Bey den Neugebornen war zuweilen (besonders bey frühzeitigen, oder auch sonst schwach gebornen Kindern) das Athemhohlen wegen vielem zähen Schleime in den Luftwegen längere Zeit etwas erschwert und rasselnd; ein Umstand, auf welchen besonders die Hebammen-Candidatinnen aufmerksam gemacht wurden, indem er nicht selten die Ursache des Erstickungstodes neugeborner Kinder wird, und wurde durch eine passende Lage des Kindes, nähmlich mit *mäßig* erhöhtem und nach der Seite gerichtetem Kopfe, oder, wo dieses nicht hinreichend war, durch eine kleine Gabe Meerzwiebelhonig gänzlich beseitigt.

Bey einigen Neugebornen, wo die Geburt zögernd und etwas schwerer verlaufen war, und daher der Kopf längere Zeit im Becken verweilt hatte, war durch Uebereinanderschieben der Kopfknochen eine Kopfgeschwulst, ein sogenannter Vorkopf (Caput succedaneum), entstanden; sie befand sich größten Theils auf dem rechten Scheitelbeine, und wurde durch aus aromatischen Kräutern bereitete lauwarme Ueberschläge in kurzer Zeit gehoben.

Ein Kind mit einem über den ganzen Körper verbreiteten herpetischen Ausschlage und an Atrophie leidend, zwey Monathe alt, wurde zur Behandlung der Anstalt im Hospital übergeben, starb aber nach 12 Tagen an Atrophie.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 5. December 1836.

Berlin, gedruckt und verlegt bey G. Reimer: *Journal der practischen Heilkunde*; herausg. von *C. W. Hufeland* u. s. w., und *E. Osann* u. s. w. *Jahrgang* 1835. *Jäner* bis *December*. in 8vo. (Fortsetzung unserer Anzeige im Jahrg. 1835. Nro. 83.)

Jäner. — Der edle, nun hingeschiedene, aber im Andenken der Aerzte stets fortlebende Hufeland eröffnet diesen Jahrgang, der zugleich der Anfang des achtzigsten Bandes des Journals ist, mit einer kleinen Vorrede, einige Rückblicke auf die Schicksale desselben, und einige gut gemeinte Worte an seine Leser enthaltend, die ihren Eindruck auf letztere nicht verfehlen werden. — I. **Ueber die Varietäten und pathologischen Verschiedenheiten des Menschengeschlechtes; von C. W. Hufeland.** Der Hr. Verf. hält es für nothwendig, das Eigenthümliche des Menschen in seiner Totalität aufzufassen und alles zusammen-

U

menzunehmen, was ihn in seinen innern, materiellen, dynamischen und psychischen Verhältnissen constituirt und charakterisirt. Es entsteht hieraus das, was man die verschiedene Natur eines Menschen nennt, und als solche bezeichnet der Verf. die starke, schwache, feurige, bewegliche oder sanguinische, kalte oder träge, verschlossene oder zähe, und empfindliche (nervöse) Natur. Außerdem werden noch als pathologische, sich auf besondere Systeme und Qualitäten beziehende Constitutionen aufgeführt: die trockene gespannte, die schlaffe schwammigte, die lymphatische, schleimige, die gastrische, biliöse, atrabilarische, die rheumatisch-katarrhalische, die psorische, die venöse hämorrhoidalische, die phthisische und die apoplektische Constitution. — II. *Typhus intestinalis ulcerosus*, oder *Enteropyosis typhosa*. Mit einem Vorwort von C. W. Hufeland. Das Vorwort enthält wenige, aber sehr zu beherzigende Worte! 1) Die nachtheiligen, ja oft tödtlichen Folgen, *wenn* ein *Typhus abdominalis inflammatorius* wie ein gewöhnliches Nervenfieber behandelt wird, durch zwey unglückliche Fälle dargestellt. Ein Wort zu seiner Zeit, zur Warnung für viele Aerzte und zum Heil vieler Menschen. Ein ungenannter Arzt, der zwey erwachsene Söhne an dieser Krankheit verlor, kritisirt hier das, seiner Meinung nach unzweckmäßige Verfahren ihrer Aerzte. Ohne auf diese noch einen Stein werfen zu wollen, denn jeder kann ja nicht anders handeln, als nach seiner individuellen Ueberzeugung, müssen wir jedoch *seinen* Ansichten beytreten. 2) Glücklicher Erfolg des Ueberganges von der gewöhnlichen Curart zu der des *Typhus abdomin. inflammator.* bey einem epidemisch-gastrisch-nervösen Fieber, nach den Beobachtungen im

im Militär-Hospitale zu Dresden; vom Bataillonsarzt Dr. Frenzel. Ein lehrreicher Aufsatz, in dem besonders der Behandlung durch örtliche Blutentziehungen, Calomel und Aqua oxymuriatica in dieser Krankheit das Wort geredet wird. — III. Anweisung zur Verfertigung künstlicher Magnete; von Dr. Becker in Mühlhausen. (Mit einer Zeichnung.) Alle, welche sich für diesen Gegenstand interessiren, werden Hn. Becker für seine faßliche Anweisung sehr dankbar seyn. — IV. Nekrose der Schedelknochen mit Entartung der Gehirnsubstanz; von Dr. Graff, erstem Bezirksarzt und Director des Medicinalcollegiums zu Darmstadt. Ein interessanter Fall! — V. Wirkung einer zu großen Gabe der *Tinctura seminis colchici autumnalis;* von Dr. Biermann, kön. hannöv. Hofmedicus zu Peine. Durch eine Gabe von 50 Tropfen dieses Mittels erfolgte erhöhte Schärfe der Sehkraft mit Schwäche der intellectuellen Thätigkeiten, so, daß der Kranke die Worte, die er las, auch nicht entfernt in einem rationellen Zusammenhange zu denken vermochte, Worte nicht finden konnte u. s. w. — VI. Kurze Nachrichten und Auszüge. 1) Geschichte und Arbeiten der medic. chir. Gesellschaft zu Berlin im J. 1834. 2) Zum Andenken Heim's; von Hufeland. Wenige Worte voll Herzlichkeit, die den Verf., wie den Verstorbenen ehren. 3) Vierter Jahresbericht der Hufeland'schen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte. 4) Monathlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin, mitgetheilt aus den Acten der med. chir. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungstabelle. 5) Die Paratinctur, ein schnelles Beruhigungsmittel der Zahnschmerzen;

 von

von Hufeland. Sie wird bereitet aus den Blüthen des Spilanthes oleracea, einer Pflanze, die ursprünglich in Paraguay zu Hause (daher der Nahme Para), hierauf aber nach Spanien, Frankreich, und jetzt auch schon nach Deutschland verpflanzt ist. Die Beruhigung der Schmerzen dauert zuweilen anhaltend fort, zuweilen aber *ist sie* nur temporell, wo man dann das Mittel wiederhohlt anwenden muß. Dasselbe enthalte weder etwas Narcotisches, noch etwas die Zähne Angreifendes. Der Zahn und das Zahnfleisch werden damit bestrichen. 6) **Bitte, die Correspondenz des Journals betreffend**; von *Demselben*.

Februar. — I. **Geschichte eines tödtlich abgelaufenen** *Ileus*, nebst einigen Bemerkungen über diese Krankheit überhaupt und über ihre Heilung; von Dr. Hauf, Arzt zu Besigheim in Württemberg. Der Verf. erzählt einen merkwürdigen Fall dieser Krankheit, der nach heftigen Kämpfen doch noch mit dem Tode endigte. Schade, daß die Leichenöffnung nicht angestellt werden konnte. Die literarisch-kritischen Bemerkungen, zu welchen der Fall dem Verf. Anlaß gibt, sind dankenswerth. (Die Fortsetzung folgt.) — II. **Ueber den Sectionsbefund bey den an nervösen Fiebern Verstorbenen.** Beobachtungen, angestellt im friedrichstädtischen Krankenhause zu Berlin während des Jahres 1834 von Dr. Stannius, pract. Arzte zu Berlin. Das Resultat von 23 Leichenöffnungen, die mit solcher Genauigkeit angestellt worden sind, daß dabey nichts zu wünschen übrig bleibt. Eine Beschreibung dieser nervösen Fieber fehlt aber. Hinsichtlich der untersuchten Kopfhöhle ergab sich Folgendes: 1) In 8 Fällen gar keine Veränderung, weder in Beziehung auf Consistenz, noch Blutmenge, oder Menge der Serosität u. s. w.

2)

2) In einem Falle ein sehr blasses Gehirn mit viel blassem Serum in den Höhlen. 3) In einem Falle ein sehr blasses weißes Gehirn mit wenig wässerigem Serum (Nachstadium). 4) In einem Falle vollständige Erweichung des Gehirns mit blasser Färbung. 5) In 2 Fällen die Blutanfüllung des Gehirns normal, doch viel Serum. 6) In einem Falle bey sonst normalem Verhalten, wenig Serum; die Spinnenwebhaut mit milchweißen Streifen (Nachstadium). 7) In 2 Fällen nur oberflächliche stärkere Blutanfüllung des Gehirns. 8) In 2 Fällen abnorme stärkere Blutanfüllung in Hirnhäuten und Hirnsubstanz. 9) In 2 Fällen stärkere Blutanfüllung in Hirnhäuten und Hirnsubstanz, und zugleich größere Menge von Serosität. 10) In 3 Fällen endlich opalfarbene Spinnenwebhaut, Injection zwischen der harten Hirnhaut und ihrer Arachoideallamelle, starke Blutanfüllung in Hirnhäuten und Hirnsubstanz, und zugleich viel Serum. Es ergab sich ferner bey Vergleichung des Sectionsbefundes mit den während des Lebens beobachteten Erscheinungen: 1) daß die lebhaftesten Delirien, das gewaltigste Toben und die größte Wuth bey dem Individuum vorkamen, dessen Hirnsubstanz sich großen Theils erweicht zeigte; 2) daß sehr lebhafte Delirien, mochten sie sich durch lautes Toben, oder durch stilles dumpfes Murmeln aussprechen, auch bey denen vorkamen, wo sich geringere Veränderungen in der Kopfhöhle fanden; 3) daß endlich eben so starke und langdauernde Delirien bey den Individuen beobachtet wurden, in deren Gehirn und Hirnhäuten man gar keine Veränderung entdeckte. — Die Rückenmarkshöhle wurde in keinem Falle untersucht. In dem Ganglion semilunare und in den Grenzsträngen und Ganglien des sympathischen Nerven wurde niemahls Blut-

an-

Auch zwischen den Blättern der breiten Mutterbänder bilden sich mancherley Geschwülste mit sarcomatösen und lipomatösen Materien, oder auch Ausdehnungen der Venen, welche Zustände leicht mit Leiden der Eyerstöcke verwechselt werden können. — Sehr schwierig ist aber die Erkenntniß der krankhaften Veränderungen der Eyerstöcke im Leben, und nur Schmerz oder Geschwulst machen auf dieselben aufmerksam. Der Schmerz hat seinen Sitz an den Seitentheilen der Gebärmutter, häufig sehr tief, und ist erst beym stärkern Drucke bemerkbar. Er zeigt sich oft als Menstrualkolik, und als hysterische Krämpfe. Dasselbe gilt auch von der Geschwulst. Andere örtliche Symptome sind bisher noch nicht mit Bestimmtheit aufgestellt worden, und die beyden genannten allein sind zu einer vollkommenen Diagnose nicht hinreichend. Allgemeine Symptome erscheinen erst dann, wenn das Leiden der Eyerstöcke einen hohen Grad der In- und Extensität erreicht, und selbst dann deuten sie noch nicht bestimmt die Natur des örtlichen Leidens an. Man muß daher genau die Anlage, die vorbereitenden und erregenden Ursachen untersuchen, und auf die Regelwidrigkeit der verschiedenen geschlechtlichen Verrichtungen des Weibes, und auch auf die pathologischen Veränderungen der Brüste Rücksicht nehmen. Wegen dieser Schwierigkeiten der Diagnose werden auch die Leiden der Eyerstöcke so häufig vernachlässigt, verkannt, und erst durch das Messer des Anatomen in ein helles Licht gebracht. Dieses Mangelhafte der Nosologie zieht auch die Mangelhaftigkeit der Therapie nach sich. Zur Heilung dieser Krankheiten zeige sich die Regulirung des ganzen Verhaltens, vorzüglich des diätetischen von höchster Wichtigkeit; denn die Hauptanzeige sey: Versetzung der festen krankhaften Producte in einen

einen flüssigen Zustand, und dann Beförderung der Aufsaugung derselben; was am besten durch Beschränkung der Ernährung bewirkt werde. In Würdigung obiger Heilanzeigen wurden seit mehrern Jahren dergleichen Kranke nach Ischl geschickt, um die Soolen-, vorzüglich aber die muriatischen Dampfbäder daselbst zu gebrauchen. Der glückliche Erfolg übertraf alle Erwartungen, und zum Belege des Gesagten wird auf die angehängten 15 Krankheitsgeschichten verwiesen, von denen einige schon in dem Werke „Ischl und seine Soolenbäder, Wien 1826," erschienen, aber als Belege hier herausgehoben, und mit den übrigen neuern Thatsachen vereinigt wurden.

II. **Darstellung von Versuchen über die Veränderung der Soolenbäder durch das Baden; von Fr. v. Erlach**, Chem. Mag., aus welcher hervorgeht, daß schon durch das Baden eines gesunden Körpers die Badeflüssigkeit wahrnehmbar verändert werde. Sie enthält nähmlich nach dem Bade: „Kochsalz, salzsauren Ammoniak, essigsauren Ammoniak, freye Essigsäure, nebst schwachen Spuren von Eisen, welche mit Gallustinctur entdeckt werden, und den thierischen Stoffen. Bey einem kränklichen Individuum zeigt das Destillat des Bades Spuren von Schwefelwasserstoff, welcher durch eine in dasselbe gehängte blanke silberne Nadel entdeckt wird; diese wird nach 2 — 3 Tagen trübe und bläulich-grau. In dem Bade eines Gichtkranken wird der Ammoniak-Gehalt (welches wahrscheinlich als Salmiak vorhanden ist), merklich größer gefunden." Das Bad einer Patientinn, welche an Hydrops ovarii litt, hatte sehr viele, nahmentlich 0,14 fixe Bestandtheile verloren. Bey einer andern mit Uterinalleiden (welcher Art?) Behafteten betrug der Verlust an

an fixen Bestandtheilen nur 0,04. Beyde haben vorzüglich salzsaure und hydrobromsaure Magnesia, im geringern Maße auch salzsaures Natron und salzsauren Kalk, schwefelsaures Natron und schwefelsaure Magnesia aufgenommen. — Die Badeflüssigkeit eines Gichtkranken zeigte einen Verlust von 0,042 fixen Bestandtheilen; es waren salzsaures Natron, salzsaure Magnesia, salzsaurer Kalk, schwefelsaure Magnesia, Kieselerde und 0,005 hydrobromsaure Magnesia verschwunden, während sich schwefelsaurer Kalk und schwefelsaures Natron im Ueberschusse zeigten. — Ein an Flechten Leidender nahm 0,045 fixer Bestandtheile, besonders salzsaures Natron, salzsauren Kalk, salzsaure Magnesia, schwefelsaure Magnesia und höchst wenig hydrobromsaure Magnesia auf. Ref. vertraut auf die Richtigkeit der Versuche des Hn. Verf., und bewundert daher den Fleiß desselben und wünscht, daß diese Versuche von andern Chemikern bestätigt und verfolgt werden möchten.

III. Die Analyse der Soolendämpfe; von Fr. v. Erlach, Chem. Mag., gibt als Resultat, daß man die Dämpfe der Salinen-Dampfbäder zu Ischl immerhin für Salzsäure-, Salmiak-, Brom- und Kreosot- haltige Dämpfe ansehen kann.

IV. Ansicht über die Quelle am Grieß zu Ischl (am rechten Traunufer, Wirer's Quelle genannt). Diese Quelle biethet einige sonderbare Erscheinungen dar; im vollen, 1 Klafter tiefen und ½ Klafter breiten Reservoir, so wie in einem mit diesem Wasser gefüllten Glase ist es fast wie verdichtete Luft anzusehen; man bemerkt nicht die geringste Bewegung im Bassin weder vom Zu- noch Abflusse; man kann am Boden das feinste Stäubchen Sand wahrnehmen; es zeigt sich nicht die geringste Luftblase; der Zufluß

fluß beträgt 2½ bis 3½ Eimer in einer Minute nach den verschiedenen Tageszeiten; zur Zeit der Nachtgleichen geräth das Wasser in Bewegung, durch welche selbst die Einfassung nach und nach zerstört wird. Die Temperatur dieser Quelle ist viel beständiger, als die der übrigen Quellen Ischls; sie hatte im Sommer 1835 bey + 25° R. und dem darauf folgenden Winter bey — 14° R., also bey einem Temperatur-Unterschied von 39° R. beständig + 5½° bis 5⅔° R. Vierzig Loth dieses Wassers zeigten 2,6 Gran fixe Bestandtheile, größten Theils Kieselerde. In gewöhnlicher Menge getrunken, vermehrt dieses Wasser die Quantität des Urins bedeutend, so wie es auch auf die Qualität desselben einwirkt.

V. **Ansichten über die durch den Einfluß der Elektricität gesteigerte Wirksamkeit des Wassers, gegründet auf die Betrachtung des atmosphärischen Wassers und der Gewitterregen, und bezogen zu einem Vorschlage, elektrische, dem Gewitterregen ähnliche Bäder zu bilden; von Fr. v. Erlach**, Chem. Mag. Eine, wiewohl nicht gänzlich neue, doch bisher wenig beachtete Idee: „durch Uebertragung freyer Elektricität auf Flüssigkeiten, elektrische Bäder zu bilden," wurde vom Hn. Hofrath Wirer näherer Berücksichtigung gewürdigt. Da Salzauflösungen zu den besten Elektricitäts-Leitern gehören; so stellt sich für dergleichen Bäder vor allem die Soole vortheilhaft dar. Nachdem sich der Hr. Verf. über die atmosphärische Luft, ihre Bestandtheile und Mischung derselben ausgesprochen, so wie das atmosphärische Wasser in chemischer und physischer Hinsicht untersucht, und ihre Wirkungen auf die Vegetation und den lebenden Organismus dargethan hat, geht er zur Entwicklung der

Idee

an fixen Bestandtheilen nur 0,04. Beyde haben vorzüglich salzsaure und hydrobromsaure Magnesia, im geringern Maße auch salzsaures Natron und salzsauren Kalk, schwefelsaures Natron und schwefelsaure Magnesia aufgenommen. — Die Badeflüssigkeit eines Gichtkranken zeigte einen Verlust von 0,042 fixen Bestandtheilen; es waren salzsaures Natron, salzsaure Magnesia, salzsaurer Kalk, schwefelsaure Magnesia, Kieselerde und 0,005 hydrobromsaure Magnesia verschwunden, während sich schwefelsaurer Kalk und schwefelsaures Natron im Ueberschusse zeigten. — Ein an Flechten Leidender nahm 0,045 fixer Bestandtheile, besonders salzsaures Natron, salzsauren Kalk, salzsaure Magnesia, schwefelsaure Magnesia und höchst wenig hydrobromsaure Magnesia auf. Ref. vertraut auf die Richtigkeit der Versuche des Hn. Verf., und bewundert daher den Fleiß desselben und wünscht, daß diese Versuche von andern Chemikern bestätigt und verfolgt werden möchten.

III. Die Analyse der Soolendämpfe; von Fr. v. Erlach, Chem. Mag., gibt als Resultat, daß man die Dämpfe der Salinen-Dampfbäder zu Ischl immerhin für Salzsäure-, Salmiak-, Brom- und Kreosot- haltige Dämpfe ansehen kann.

IV. Ansicht über die Quelle am Grieß zu Ischl (am rechten Traunufer, Wirer's Quelle genannt). Diese Quelle biethet einige sonderbare Erscheinungen dar; im vollen, 1 Klafter tiefen und ½ Klafter breiten Reservoir, so wie in einem mit diesem Wasser gefüllten Glase ist es fast wie verdichtete Luft anzusehen; man bemerkt nicht die geringste Bewegung im Bassin weder vom Zu- noch Abflusse; man kann am Boden das feinste Stäubchen Sand wahrnehmen; es zeigt sich nicht die geringste Er-

fluß beträgt $2\frac{1}{2}$ bis $3\frac{1}{2}$ Eimer in einer Minute nach den verschiedenen Tageszeiten; zur Zeit der Nachtgleichen geräth das Wasser in Bewegung, durch welche selbst die Einfassung nach und nach zerstört wird. Die Temperatur dieser Quelle ist viel beständiger, als die der übrigen Quellen Ischls; sie hatte im Sommer 1835 bey + 25° R. und dem darauf folgenden Winter bey — 14° R., also bey einem Temperatur-Unterschied von 39° R. beständig + $5\frac{1}{2}$° bis $5\frac{2}{3}$° R. Vierzig Loth dieses Wassers zeigten 2,6 Gran fixe Bestandtheile, größten Theils Kieselerde. In gewöhnlicher Menge getrunken, vermehrt dieses Wasser die Quantität des Urins bedeutend, so wie es auch auf die Qualität desselben einwirkt.

V. **Ansichten über die durch den Einfluß der Elektricität gesteigerte Wirksamkeit des Wassers, gegründet auf die Betrachtung des atmosphärischen Wassers und der Gewitterregen, und bezogen zu einem Vorschlage, elektrische, dem Gewitterregen ähnliche Bäder zu bilden; von Fr. v. Erlach, Chem. Mag.** Eine, wiewohl nicht gänzlich neue, doch bisher wenig beachtete Idee: „durch Uebertragung freyer Elektricität auf Flüssigkeiten, elektrische Bäder zu bilden," wurde vom Hn. Hofrath Wirer näherer Berücksichtigung gewürdigt. Da Salzauflösungen zu den besten Elektricitäts-Leitern gehören; so stellt sich für dergleichen Bäder vor allem die Soole vortheilhaft dar. Nachdem sich der Hr. Verf. über die atmosphärische Luft, ihre Bestandtheile und Mischung derselben ausgesprochen, so wie das atmosphärische Wasser in chemischer und physischer Hinsicht untersucht, und ihre Wirkungen auf die Vegetation und den lebenden [Orga]nismus dargethan hat, geht er zur Entwicklung der Idee

Psoriasis, Verhärtung der Hautdrüsen und des Zellgewebes, Gelenksteifheit, Lähmungen, Gichtknoten, Drüsengeschwülsten, Kropf, kalten Geschwülsten, Geschwüren, besonders mit Beinfraß. — VIII. Abschnitt. Schwefelbäder. Die im Maria-Theresia-Stollen des ischler Salzberges entspringende Schwefelquelle analysirte Hr. Prof. Meißner. Er fand in 1000 Gran: Salzsaure Soda 5,17 Gran, schwefelsaure Soda 1,60 Gr., kohlensauren Kalk 0,80 Gr., kohlensaure Bittererde 0,73 Gr., kohlensaure Soda eine Spur, Schwefel 1,31 Gran. — 100 Theile Schlamm bestehen aus: Schwefel 56,20 Theilen, Kieselerde 26,88 Th., Alaunerde 4,17 Th., Kalk 3,09 Th., Bittererde 0,84 Th., Eisenoxydul 2,50 Thl., Bitumen und Verlust 6,32 Th. Dieses Schwefelwasser wird allein, oder mit der Soole erfolgreich gebraucht bey chronischen Ausschlägen, herumschweifender Gicht, Lähmungen, Verkrümmungen, Gelenksteifheit, Krankheiten der Gebärmutter, Geschwüren und Beinfraß. — IX. Abschnitt. Die Dampfbäder haben bey mehrern chronischen Hautkrankheiten, Drüsenverhärtungen, Gicht, chronischen Nervenkrankheiten und Gelenkgeschwülsten ihre Wirksamkeit bewährt, ganz besonders aber bey Lungenkrämpfen, Asthma, Schleimschwindsucht, beginnender Tuberkelbildung, beginnenden Verhärtungen des Uterinalsystems.

X. Abschnitt. Erscheinungen während der Badezeit. Bey Nervenkrankheiten und der Gicht zeigen sich bisweilen schon nach dem fünften Bade vermehrte Schmerzen in den leidenden Theilen, oft mit Aufregung in der Brust, oder Hämorrhoidalbeschwerden; sie bezeichnen eine angeregte Reaction, und das Bad ist nur einen Tag auszusetzen, oder etwas schwächer zu nehmen. Nur bey einigen

gen Badenden erscheint nach dem 15. — 20. Bade ein kritischer Badeausschag. — XI. Abschnitt. Nachwirkung. Viele Badegäste haben den erwünschten Erfolg erst nach der Badezeit zu erwarten.

XII. Abschnitt. Gegenanzeigen der Soolenbäder sind: Vereiterungen innerer Organe, Entzündungen, active Blutflüsse, Schwangerschaft im letzten Monathe, hohe Grade von Entkräftung.

XIII. Abschnitt. Versuche mit Chlorkalk, Jod und salzsaurem Gold. In Verbindung mit den Soolenbädern gebraucht, zeigten diese Mittel einen viel höhern Grad von Wirksamkeit als außerdem gegen chronische Hautkrankheiten und Drüsenanschwellungen.

XIV. Abschnitt. Jahres- und Tageszeit, Temperatur und Dauer des Soolenbades. Das Soolenbad wird am ersten May eröffnet und mit Ende September geschlossen. Die Temperatur der ersten Bäder soll 27° R. seyn, und dann auf 26 und 25° gemäßigt werden. Für die Curzeit sind 30 Bäder gewöhnlich bestimmt. Der Morgen und Vormittag sind zum Baden am meisten geeignet.

XV. Abschnitt. Quantität der Soole für einzelne Bäder. Die ersten Wannenbäder werden für Erwachsene mit ¼ — ½ Eimer Soole bereitet, beyläufig jeden fünften Tag wird mit der Soole gestiegen, bis das Bad höchstens 2 Eimer enthält. Zu einem Vollbade werden Anfangs 1 — 2, später 3 — 4 Eimer Soole genommen.

XVI. Abschnitt. Vergleichung der Soolenbäder mit dem Seebade und mit Carlsbad. Die Wirkungen der Soolenbäder sind jenen der Meerbäder ähnlich, ohne daß jedoch eines das andere zu ersetzen vermag. Der Mineralgehalt in der Salzsoole übersteigt weit den in der Ost- und

und Nordsee. Merkwürdig sey die Uebereinstimmung der Wirkung des Soolenbades mit der von Carlsbad.

XVII. Abschnitt. **Klima, Witterung und Gesundheitszustand von Ischl.** Das Eigenthümliche, was die Erfahrung lehrt, ist, daß in Ischl noch niemahls kalte Fieber, keine Epidemien, keine Epizootien geherrscht haben.

XVIII. Abschnitt. **Molkenanstalt.** Die Molke wird unter gerichtlicher und ärztlicher Aufsicht von der frisch gemolkenen Milch des jungen, auf den Alpen frey weidenden Viehes, und nach Heilanzeigen auch mit Tamarinden oder bittern Mandeln u. s. w. zubereitet, oder mit Mineralwassern gemischt. Sie fand ihre Anwendung bey erhöhter Reitzbarkeit, besonders des arteriellen Systems, Brustaffectionen, Schwindsucht, Anschoppungen im Unterleibe, Skropheln, Flechten und Kacherien mancher Art, welches mit Krankheitsgeschichten belegt wird. — XIX. Abschnitt. **Mineralwasser.** Nach Ordination der Aerzte, oder individueller Heilanzeige waren im Gebrauche: püllnaer Bitterwasser, eger Franzensbrunnen und Salzquelle, marienbader Kreuz- und biliner Sauerbrunnen, Selterwasser, welche alljährlich, mit Ausnahme des letztern, von den Quellen verschrieben werden. — XX. Abschnitt. **Das Baden in Privathäusern.** — XXI. Abschnitt. **Versendung der Soole.** Da laut öffentlicher Ankündigung der Eimer Soole in Wien auf 2 fl. 12 kr. CM. ohne Badeauslage zu stehen kommt, und wenn man zu einer abgeschlossenen Cur nur 60 Eimer rechnen wollte, die in Ischl der Eimer zu 6 kr. CM. angeschlagen, auf 6 fl. zu stehen kommen; so berechnet sich die Mehrsumme in Wien auf 126 fl. CM., wovon ein Badegast die Reise von Wien nach Ischl und zurück sammt seiner Ausgabe während der

der Badezeit bestreiten kann. — XXII. Abschnitt. Wohnungen und Bestellungen derselben. Der Markt Ischl hat 252 wohlgebaute Häuser, welche den Badegästen 340 Zimmer, zu 12 bis 30 kr. täglich, 60 Cabinette, Stallungen u. s. w. darbiethen. — XXIII. Abschnitt. Bade-Diät und Gasthäuser. — XXIV. Abschnitt. Polizeyordnung. — XXV. Abschnitt. Badeordnung. — XXVI. Abschnitt. Humanitätsanstalten. Es besteht ein Wohlthätigkeits- und Verschönerungs-Fond aus freywilligen Beyträgen der Badegäste und Quartierverleiher, aus welchem die Bäder und Arzneyen der Armen, neue Anlagen, Verschönerungen u. s. w. bestritten werden. Ihre Majestät die Kaiserinn führte im ganzen Salzkammergut eine ausgedehnte Schafwolle- und Flachs-Spinnerey für erwachsene Arme ein. Eben so hat Ihre kaiserl. Hoheit die Frau Erzh. Sophie eine Schafwoll-Spinnerey für Arme in Ischl eingeführt. Außerdem baute Hr. Hofrath Dr. Wirer auf eigene Kosten ein 2 Stock hohes Gebäude, worin über 130 heranwachsende und ohne Beschäftigung herumirrende Kinder von 6 bis 8 Jahren in verschiedenen Arbeiten unterrichtet und beschäftiget werden, und sich wöchentlich 40 kr. bis 1 fl. CM. verdienen. Außerdem ließ derselbe auf das schon früher daselbst erbaute Armenhaus einen Stock bauen, bestehend aus 5 Zimmern mit 14 Betten und vollständiger Einrichtung für Arme während der Badezeit, welche unentgeldlich Verpflegung mit Kost, Arzneyen, Bäder u. s. w. erhalten. Wie unsern Lesern aus unserer Ztg. von dies. J. (Bd. III. S. 320) bekannt ist, haben Se. k. k. Majestät dem Hofrath Wirer in Anerkennung seiner frühern ausgezeichneten Verdienste sowohl, als vorzüglich jener um die Emporbringung des

Ba-

Badeortes Ischl, das Ritterkreuz des österreichisch-kaiserlichen Leopold-Ordens allergnädigst verliehen. — XXVII. Abschnitt. **Verschönerungen in Ischl und Unterhaltungsplätze.** Eine Tabelle gibt ein Verzeichniß der 40 Unterhaltungsplätze zu Ischl, nach der Rundung des Thales, welche, nebst den ausgezeichnet schönen Gegenden in einem Umkreise von 4 Meilen von Ischl zur Bequemlichkeit des Publicums auch auf einer lithographirten Karte, welche als Wegweiser dienen kann, vollständig angegeben erscheinen; ferner einen Tariff über Molke, Bäder, Wäsche und Tragsessel, nebst einer Uebersicht der Posttage und Entfernung der Posten von Ischl. Eine zweyte Tabelle gibt ein Verzeichniß von 58 Landpartien von Ischl.

Den Beschluß dieses schätzbaren Werkchens machen 28 die Heilkräfte der Soole bestätigende Krankheitsgeschichten.

Die Schrift Nro. II. enthält einige nicht uninteressante Aufsätze und zwar: I. **Geschichten von Eyerstock-Krankheiten;** von G. Gaßner, M. D. In der Einleitung erwähnt der Hr. Verf. der großen Wichtigkeit der weiblichen Geschlechtstheile in der Periode ihrer Reife in Beziehung auf den ganzen übrigen Organismus, ferner der wichtigen Wechselwirkung des Geistes, vorzüglich des Gemüthes und der Einbildungskraft auf die Geschlechtsorgane, besonders auf die Eyerstöcke, welche letztere den meisten krankhaften Veränderungen unterworfen seyen, die sich entweder in den Umkleidungen derselben, im Bauchfelle, in der faserigen Haut, oder im Parenchym, oder in den Bläschen zeigen; einigen krankhaften Veränderungen könne man keinen so bestimmten Sitz anweisen, z. B. der Entzündung.

Außer-

Außerdem finde man die fibröse Haut des Eyerstockes bald hypertrophisch, bald ganz oder theilweise in ein knorplichtes oder knöchernes Gewebe verändert. Das Parenchym des Organes selbst kann zwey Arten krankhafter Veränderung darbiethen: 1) eine bloße Hypertrophie, 2) neue Bildungen von skirrhösen und encephaloidischen Geweben; bald Geschwülste von faserigem Gewebe, die häufig bey ihrer Vergrößerung Massen von knorplichter und knöcherner Materie in sich schließen. Die Bläschen sondern entweder in und um sich verschiedene färbende Materien ab (Melanosen), oder sie werden größer und wandeln sich in Säcke um, die sich mit verschiedenen Flüssigkeiten füllen; auch findet man in ihnen verschiedene Materien, welche Ueberreste organischer Stoffe zu seyn scheinen, z. B. Haare, Zähne, die von Manchen für Ueberreste eines Fötus gehalten werden. Atrophie der Eyerstöcke bemerkt man selbst bey jungen Personen. Unter allen diesen organischen Veränderungen kommt am häufigsten die Wassersucht der Eyerstöcke vor, nähmlich jene Blasen von verschiedener Größe und Form (Cysten), die mit verschiedenen krankhaften Producten angefüllt sind. Diese Blasen sind entweder neu gebildet, oder vergrößerte Graafische Bläschen. Das Gewebe der Eyerstöcke sey mehr als alle übrigen Organe zur Bildung von Cysten geeignet, und die Eyerchen scheinen gleichsam nur auf eine reitzende Ursache zu warten, um sich zugleich in Cysten von verschiedener Natur und Beschaffenheit zu verwandeln. Von dieser Krankheit der Eyerstöcke ist jener Zustand zu trennen, wo dieselben durch irgend eine Entartung aufgetrieben sind, der innere Theil in Eiterung übergegangen, und so der Eyerstock in einen Sack mit eiteriger, jauchigter Flüssigkeit verwandelt worden ist.

Auch

Auch zwischen den Blättern der breiten Mutterbänder bilden sich mancherley Geschwülste mit sarcomatösen und lipomatösen Materien, oder auch Ausdehnungen der Venen, welche Zustände leicht mit Leiden der Eyerstöcke verwechselt werden können. — Sehr schwierig ist aber die Erkenntniß der krankhaften Veränderungen der Eyerstöcke im Leben, und nur Schmerz oder Geschwulst machen auf dieselben aufmerksam. Der Schmerz hat seinen Sitz an den Seitentheilen der Gebärmutter, häufig sehr tief, und ist erst beym stärkern Drucke bemerkbar. Er zeigt sich oft als Menstrualkolik, und als hysterische Krämpfe. Dasselbe gilt auch von der Geschwulst. Andere örtliche Symptome sind bisher noch nicht mit Bestimmtheit aufgestellt worden, und die beyden genannten allein sind zu einer vollkommenen Diagnose nicht hinreichend. Allgemeine Symptome erscheinen erst dann, wenn das Leiden der Eyerstöcke einen hohen Grad der In- und Extensität erreicht, und selbst dann deuten sie noch nicht bestimmt die Natur des örtlichen Leidens an. Man muß daher genau die Anlage, die vorbereitenden und erregenden Ursachen untersuchen, und auf die Regelwidrigkeit der verschiedenen geschlechtlichen Verrichtungen des Weibes, und auch auf die pathologischen Veränderungen der Brüste Rücksicht nehmen. Wegen dieser Schwierigkeiten der Diagnose werden auch die Leiden der Eyerstöcke so häufig vernachlässigt, verkannt, und erst durch das Messer des Anatomen in ein helles Licht gebracht. Dieses Mangelhafte der Nosologie zieht auch die Mangelhaftigkeit der Therapie nach sich. Zur Heilung dieser Krankheiten zeige sich die Regulirung des ganzen Verhaltens, vorzüglich des diätetischen von höchster Wichtigkeit; denn die Hauptanzeige sey: Versetzung der festen krankhaften Producte in

einen

einen flüssigen Zustand, und dann Beförderung der Aufsaugung derselben; was am besten durch Beschränkung der Ernährung bewirkt werde. In Würdigung obiger Heilanzeigen wurden seit mehrern Jahren dergleichen Kranke nach Ischl geschickt, um die Soolen-, vorzüglich aber die muriatischen Dampfbäder daselbst zu gebrauchen. Der glückliche Erfolg übertraf alle Erwartungen, und zum Belege des Gesagten wird auf die angehängten 15 Krankheitsgeschichten verwiesen, von denen einige schon in dem Werke „Ischl und seine Soolenbäder, Wien 1826," erschienen, aber als Belege hier herausgehoben, und mit den übrigen neuern Thatsachen vereinigt wurden.

II. Darstellung von Versuchen über die **Veränderung der Soolenbäder durch das Baden**; von Fr. v. Erlach, Chem. Mag., aus welcher hervorgeht, daß schon durch das Baden eines gesunden Körpers die Badeflüssigkeit wahrnehmbar verändert werde. Sie enthält nähmlich nach dem Bade: „Kochsalz, salzsauren Ammoniak, essigsauren Ammoniak, freye Essigsäure, nebst schwachen Spuren von Eisen, welche mit Gallustinctur entdeckt werden, und den thierischen Stoffen. Bey einem kränklichen Individuum zeigt das Destillat des Bades Spuren von Schwefelwasserstoff, welcher durch eine in dasselbe gehängte blanke silberne Nadel entdeckt wird; diese wird nach 2 — 3 Tagen trübe und bläulich-grau. In dem Bade eines Gichtkranken wird der Ammoniak-Gehalt (welches wahrscheinlich als Salmiak vorhanden ist), merklich größer gefunden." Das Bad einer Patientinn, welche an Hydrops ovarii litt, hatte sehr viele, nahmentlich 0,14 fixe Bestandtheile verloren. Bey einer andern mit Uterinalleiden (welcher Art?) Behafteten betrug der Verlust

an

an fixen Bestandtheilen nur 0,04. Beyde haben vorzüglich salzsaure und hydrobromsaure Magnesia, im geringern Maße auch salzsaures Natron und salzsauren Kalk, schwefelsaures Natron und schwefelsaure Magnesia aufgenommen. — Die Badeflüssigkeit eines Gichtkranken zeigte einen Verlust von 0,042 fixen Bestandtheilen; es waren salzsaures Natron, salzsaure Magnesia, salzsaurer Kalk, schwefelsaure Magnesia, Kieselerde und 0,005 hydrobromsaure Magnesia verschwunden, während sich schwefelsaurer Kalk und schwefelsaures Natron im Ueberschusse zeigten. — Ein an Flechten Leidender nahm 0,045 fixer Bestandtheile, besonders salzsaures Natron, salzsauren Kalk, salzsaure Magnesia, schwefelsaure Magnesia und höchst wenig hydrobromsaure Magnesia auf. Ref. vertraut auf die Richtigkeit der Versuche des Hn. Verf., und bewundert daher den Fleiß desselben und wünscht, daß diese Versuche von andern Chemikern bestätigt und verfolgt werden möchten.

III. Die Analyse der Soolendämpfe; von Fr. v. Erlach, Chem. Mag., gibt als Resultat, daß man die Dämpfe der Salinen-Dampfbäder zu Ischl immerhin für Salzsäure-, Salmiak-, Brom- und Kreosot- haltige Dämpfe ansehen kann.

IV. Ansicht über die Quelle am Grieß zu Ischl (am rechten Traunufer, Wirer's Quelle genannt). Diese Quelle biethet einige sonderbare Erscheinungen dar; im vollen, 1 Klafter tiefen und ½ Klafter breiten Reservoir, so wie in einem mit diesem Wasser gefüllten Glase ist es fast wie verdichtete Luft anzusehen; man bemerkt nicht die geringste Bewegung im Bassin weder vom Zu- noch Abflusse; man kann am Boden das feinste Stäubchen Sand wahrnehmen; es zeigt sich nicht die geringste Luftblase; der Zufluß

fluß beträgt 2½ bis 3½ Eimer in einer Minute nach den verschiedenen Tageszeiten; zur Zeit der Nachtgleichen geräth das Wasser in Bewegung, durch welche selbst die Einfassung nach und nach zerstört wird. Die Temperatur dieser Quelle ist viel beständiger, als die der übrigen Quellen Ischls; sie hatte im Sommer 1835 bey + 25° R. und dem darauf folgenden Winter bey — 14° R., also bey einem Temperatur-Unterschied von 39° R. beständig + 5½° bis 5⅔° R. Vierzig Loth dieses Wassers zeigten 2,6 Gran fixe Bestandtheile, größten Theils Kieselerde. In gewöhnlicher Menge getrunken, vermehrt dieses Wasser die Quantität des Urins bedeutend, so wie es auch auf die Qualität desselben einwirkt.

V. **Ansichten über die durch den Einfluß der Elektricität gesteigerte Wirksamkeit des Wassers, gegründet auf die Betrachtung des atmosphärischen Wassers und der Gewitterregen, und bezogen zu einem Vorschlage, elektrische, dem Gewitterregen ähnliche Bäder zu bilden; von Fr. v. Erlach, Chem. Mag.** Eine, wiewohl nicht gänzlich neue, doch bisher wenig beachtete Idee: „durch Uebertragung freyer Elektricität auf Flüssigkeiten, elektrische Bäder zu bilden,“ wurde vom Hn. Hofrath Wirer näherer Berücksichtigung gewürdigt. Da Salzauflösungen zu den besten Elektricitäts-Leitern gehören; so stellt sich für dergleichen Bäder vor allem die Soole vortheilhaft dar. Nachdem sich der Hr. Verf. über die atmosphärische Luft, ihre Bestandtheile und Mischung derselben ausgesprochen, so wie das atmosphärische Wasser in chemischer und physischer Hinsicht untersucht, und ihre Wirkungen auf die Vegetation und den lebenden Organismus dargethan hat, geht er zur Entwicklung der

Idee

Idee aber, künstliche elektrische Bäder zu bilden, welche in zwey Klassen zerfallen: a) in solche, bey welchen die Elektricität in geringer Menge, aber mit größerer Spannung frey gemacht wird, wie dieses bey der Reibungs-Elektricität Statt findet; b) in solche, welche größere Mengen Elektricität, — aber mit geringerer Spannung — entwickelnd, der Berührungs- und chemischen Elektricität entsprechen. Beyde müssen so eingerichtet seyn, daß es ganz frey in den Händen des Arztes liegt, die positive oder negative Elektricität, sowohl qualitativ als quantitativ, auf den Badenden wirken zu lassen. Die erste Klasse dieser Bäder eignet sich vorzüglich für die Gestalt von Tropfbädern, und ahmet das natürlich elektrische Bad des Regens nach; die Bäder der zweyten Klasse eignen sich vorzüglich zu Wannenbädern, und sollen die elektrischen Mineralbäder ersetzen. Die Beschreibung der Maschine zu Bädern der ersten, so wie die des Apparates zu Bädern der zweyten Klasse müssen in der Schrift selbst nachgelesen werden.

Uebersicht

der Ergebnisse an dem klinischen Entbindungsinstitute des Civil-Hospitals zu Innsbruck, und in der nebstbey bestehenden ambulatorischen geburtshülflichen Klinik vom 1. October 1835 bis letzten July 1836; vom k. k. Professor der Geburtshülfe, M. D. Ullrich.

Die Gesammtzahl aller während dieser Zeit vorgekommenen Geburten beläuft sich auf 42, wovon 18 im Civil-Hospitale, 24 aber in der ambulatorischen Unterrichtsanstalt vorgekommen sind. Kinder wurden 44 geboren (wegen zwey darunter befindlichen Zwillingspaaren), unter diesen befanden sich 24 Knaben und 20 Mädchen, 39 zeitige und 5 frühzeitige, alle wurden lebend geboren. Mit dem Kopfe voran

voran stellten sich 41 zur Geburt, 2 wurden mit den Füßen voran geboren, und bey 1 war eine Querlage.

Von den frühzeitig gebornen Kindern wurde eins im 6., zwey im 7. und zwey im 8. Monathe der Schwangerschaft zur Welt gebracht. Bey den Zwillingen hatte beym ersten Zwillingspaare das zuerst kommende eine Querlage, das zweyte stellte sich mit den Füßen zur Geburt; bey dem zweyten Zwillingspaare hatte das erste Kind die gewöhnliche Kopflage, das zweyte wurde mit den Füßen voran geboren. Nur in zwey Fällen war Kunsthülfe erforderlich, welche bey der Querlage des einen Zwillingskindes in der Wendung desselben auf die Füße, und bey einer Erstgebärenden, wo der Beckeneingang im geraden Durchmesser zu enge war, in der Anwendung der Geburtszange bestand. Der Erfolg war in beyden Fällen für Mutter und Kind glücklich.

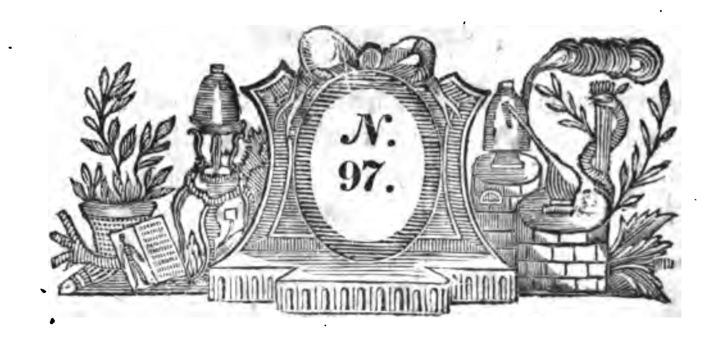
Ein äußerer Blutfluß in der Nachgeburtsperiode durch theilweise Lösung der Placenta und schwache Zusammenziehungen der Gebärmutter bedingt, wurde, da andere angewendete äußere und innere Mittel unzureichend blieben, durch künstliche Lösung und Herausbeförderung der Placenta gestillt.

Unter den Gebärenden befanden sich 16 Erstgebärende, und 26 hatten entweder schon ein oder mehrere Mahl geboren. Von allen den Entbundenen erkrankten vier, zwey im Civil-Hospitale und zwey im Ambulatorium. Die im Civil-Hospitale Erkrankten litten an einer Entzündung der Gebärmutter und der sie zunächst umgebenden Theile; die eine davon wurde zur Belehrung der Schüler auf die medicinische Klinik transferirt, die andere in der Gebärabtheilung behandelt und gesund entlassen. Von den im Ambulatorium erkrankten lag die eine zur Zeit ihrer Entbindung an einem katarrhalisch-rheumatischen Fieber, mit Hinneigung zum adynamischen Charakter darnieder, und es erfolgte bey ihr die oben angeführte Geburt des frühzeitigen 6monathlichen Kindes, welches nur einige Stunden lebte; bey der andern war durch unzweckmäßiges Verhalten ein gastrisch-biliöses Fieber entstanden. Beyde wurden geheilt. Nebst diesen schon angeführten Wöchnerinnen wurden noch zwey von öffentlichen Behörden der Anstalt übergebene, in der Gebäranstalt des Civil-Hospitals während der Zeit des Wochenbettes besorgt. Zwey Schwangere wurden auf ihr eigenes Verlangen unentbunden entlassen. Bey

Bey den Neugebornen war zuweilen (besonders bey frühzeitigen, oder auch sonst schwach gebornen Kindern) das Athemhohlen wegen vielem zähen Schleime in den Luftwegen längere Zeit etwas erschwert und rasselnd; ein Umstand, auf welchen besonders die Hebammen-Candidatinnen aufmerksam gemacht wurden, indem er nicht selten die Ursache des Erstickungstodes neugeborner Kinder wird, und wurde durch eine passende Lage des Kindes, nähmlich mit mäßig erhöhtem und nach der Seite gerichtetem Kopfe, oder, wo dieses nicht hinreichend war, durch eine kleine Gabe Meerzwiebelhonig gänzlich beseitigt.

Bey einigen Neugebornen, wo die Geburt zögernd und etwas schwerer verlaufen war, und daher der Kopf längere Zeit im Becken verweilt hatte, war durch Uebereinanderschieben der Kopfknochen eine Kopfgeschwulst, ein sogenannter Vorkopf (Caput succedaneum), entstanden; sie befand sich größten Theils auf dem rechten Scheitelbeine, und wurde durch aus aromatischen Kräutern bereitete lauwarme Ueberschläge in kurzer Zeit gehoben.

Ein Kind mit einem über den ganzen Körper verbreiteten herpetischen Ausschlage und an Atrophie leidend, zwey Monathe alt, wurde zur Behandlung der Anstalt im Hospital übergeben, starb aber nach 12 Tagen an Atrophie.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 5. December 1836.

Berlin, gedruckt und verlegt bey G. Reimer: *Journal der practischen Heilkunde;* herausg. von *C. W. Hufeland* u. s. w., und *E. Osann* u. s. w. *Jahrgang* 1835. *Jäner* bis *December.* in 8vo. (Fortsetzung unserer Anzeige im Jahrg. 1835. Nro. 83.)

Jäner. — Der edle, nun hingeschiedene, aber im Andenken der Aerzte stets fortlebende Hufeland eröffnet diesen Jahrgang, der zugleich der Anfang des achtzigsten Bandes des Journals ist, mit einer kleinen Vorrede, einige Rückblicke auf die Schicksale desselben, und einige gut gemeinte Worte an seine Leser enthaltend, die ihren Eindruck auf letztere nicht verfehlen werden. — I. **Ueber die Varietäten und pathologischen Verschiedenheiten des Menschengeschlechtes; von C. W. Hufeland.** Der Hr. Verf. hält es für nothwendig, das Eigenthümliche des Menschen in seiner Totalität aufzufassen und alles zusam-

U men-

menzunehmen, was ihn in seinen innern, materiellen, dynamischen und psychischen Verhältnissen constituirt und charakterisirt. Es entsteht hieraus das, was man die verschiedene Natur eines Menschen nennt, und als solche bezeichnet der Verf. die starke, schwache, feurige, bewegliche oder sanguinische, kalte oder träge, verschlossene oder zähe, und empfindliche (nervöse) Natur. Außerdem werden noch als pathologische, sich auf besondere Systeme und Qualitäten beziehende Constitutionen aufgeführt: die trockene gespannte, die schlaffe schwammigte, die lymphatische, schleimige, die gastrische, biliöse, atrabilarische, die rheumatisch-katarrhalische, die psorische, die venöse hämorrhoidalische, die phthisische und die apoplektische Constitution. — II. *Typhus intestinalis ulcerosus*, oder *Enteropyosis typhosa*. Mit einem Vorwort von C. W. Hufeland. Das Vorwort enthält wenige, aber sehr zu beherzigende Worte! 1) **Die nachtheiligen, ja oft tödtlichen Folgen, wenn ein *Typhus abdominalis inflammatorius* wie ein gewöhnliches Nervenfieber behandelt wird, durch zwey unglückliche Fälle dargestellt.** Ein Wort zu seiner Zeit, zur Warnung für viele Aerzte und zum Heil vieler Menschen. Ein ungenannter Arzt, der zwey erwachsene Söhne an dieser Krankheit verlor, kritisirt hier das, seiner Meinung nach unzweckmäßige Verfahren ihrer Aerzte. Ohne auf diese noch einen Stein werfen zu wollen, denn jeder kann ja nicht anders handeln, als nach seiner individuellen Ueberzeugung, müssen wir jedoch seinen Ansichten beytreten. 2) **Glücklicher Erfolg des Ueberganges von der gewöhnlichen Curart zu der des *Typhus abdomin. inflammator.* bey einem epidemisch-gastrisch-nervösen Fieber, nach den Beobachtungen** im

im Militär-Hospitale zu Dresden; vom Bataillonsarzt Dr. Frenzel. Ein lehrreicher Aufsatz, in dem besonders der Behandlung durch örtliche Blutentziehungen, Calomel und Aqua oxymuriatica in dieser Krankheit das Wort geredet wird. — III. **Anweisung zur Verfertigung künstlicher Magnete; von Dr. Becker in Mühlhausen.** (Mit einer Zeichnung.) Alle, welche sich für diesen Gegenstand interessiren, werden Hn. Becker für seine faßliche Anweisung sehr dankbar seyn. — IV. **Nekrose der Schedelknochen mit Entartung der Gehirnsubstanz; von Dr. Graff, erstem Bezirksarzt und Director des Medicinalcollegiums zu Darmstadt.** Ein interessanter Fall! — V. **Wirkung einer zu großen Gabe der** *Tinctura seminis colchici autumnalis;* **von Dr. Biermann, kön. hannöv. Hofmedicus zu Peine.** Durch eine Gabe von 50 Tropfen dieses Mittels erfolgte erhöhte Schärfe der Sehkraft mit Schwäche der intellectuellen Thätigkeiten, so, daß der Kranke die Worte, die er las, auch nicht entfernt in einem rationellen Zusammenhange zu denken vermochte, Worte nicht finden konnte u. s. w. — VI. **Kurze Nachrichten und Auszüge.** 1) **Geschichte und Arbeiten der medic. chir. Gesellschaft zu Berlin im J. 1834.** 2) **Zum Andenken Heim's; von Hufeland.** Wenige Worte voll Herzlichkeit, die den Verf., wie den Verstorbenen ehren. 3) **Vierter Jahresbericht der Hufeland'schen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte.** 4) **Monathlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin,** mitgetheilt aus den Acten der med. chir. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungstabelle. 5) **Die Paratinctur, ein schnelles Beruhigungsmittel der Zahnschmerzen;**

von Hufeland. Sie wird bereitet aus den Blüthen des Spilanthes oleracea, einer Pflanze, die ursprünglich in Paraguay zu Hause (daher der Nahme Para), hierauf aber nach Spanien, Frankreich, und jetzt auch schon nach Deutschland verpflanzt ist. Die Beruhigung der Schmerzen dauert zuweilen anhaltend fort, zuweilen aber *ist sie* nur temporell, wo man dann das Mittel wiederhohlt anwenden muß. Dasselbe enthalte weder etwas Narcotisches, noch etwas die Zähne Angreifendes. Der Zahn und das Zahnfleisch werden damit bestrichen. 6) **Bitte, die Correspondenz des Journals betreffend;** von Demselben.

Februar. — **I. Geschichte eines tödtlich abgelaufenen *Ileus*, nebst einigen Bemerkungen über diese Krankheit überhaupt und über ihre Heilung;** von Dr. Hauf, Arzt zu Besigheim in Württemberg. Der Verf. erzählt einen merkwürdigen Fall dieser Krankheit, der nach heftigen Kämpfen doch noch mit dem Tode endigte. Schade, daß die Leichenöffnung nicht angestellt werden konnte. Die literarisch-kritischen Bemerkungen, zu welchen der Fall dem Verf. Anlaß gibt, sind dankenswerth. (Die Fortsetzung folgt.) — **II. Ueber den Sectionsbefund bey den an nervösen Fiebern Verstorbenen.** Beobachtungen, angestellt im friedrichstädtischen Krankenhause zu Berlin während des Jahres 1834 von Dr. Stannius, pract. Arzte zu Berlin. Das Resultat von 23 Leichenöffnungen, die mit solcher Genauigkeit angestellt worden sind, daß dabey nichts zu wünschen übrig bleibt. Eine Beschreibung dieser nervösen Fieber fehlt aber. Hinsichtlich der untersuchten Kopfhöhle ergab sich Folgendes: 1) In 8 Fällen gar keine Veränderung, weder in Beziehung auf Consistenz, noch Blutmenge, oder Menge der Serosität u. s. w.

2)

2) In einem Falle ein sehr blasses Gehirn mit viel blassem Serum in den Höhlen. 3) In einem Falle ein sehr blasses weißes Gehirn mit wenig wässerigem Serum (Nachstadium). 4) In einem Falle vollständige Erweichung des Gehirns mit blasser Färbung. 5) In 2 Fällen die Blutanfüllung des Gehirns normal, doch viel Serum. 6) In einem Falle bey sonst normalem Verhalten, wenig Serum; die Spinnenwebhaut mit milchweißen Streifen (Nachstadium). 7) In 2 Fällen nur oberflächliche stärkere Blutanfüllung des Gehirns. 8) In 2 Fällen abnorme stärkere Blutanfüllung in Hirnhäuten und Hirnsubstanz. 9) In 2 Fällen stärkere Blutanfüllung in Hirnhäuten und Hirnsubstanz, und zugleich größere Menge von Serosität. 10) In 3 Fällen endlich opalfarbene Spinnenwebhaut, Injection zwischen der harten Hirnhaut und ihrer Arachoidealamelle, starke Blutanfüllung in Hirnhäuten und Hirnsubstanz, und zugleich viel Serum. Es ergab sich ferner bey Vergleichung des Sectionsbefundes mit den während des Lebens beobachteten Erscheinungen: 1) daß die lebhaftesten Delirien, das gewaltigste Toben und die größte Wuth bey dem Individuum vorkamen, dessen Hirnsubstanz sich großen Theils erweicht zeigte; 2) daß sehr lebhafte Delirien, mochten sie sich durch lautes Toben, oder durch stilles dumpfes Murmeln aussprechen, auch bey denen vorkamen, wo sich geringere Veränderungen in der Kopfhöhle fanden; 3) daß endlich eben so starke und langdauernde Delirien bey den Individuen beobachtet wurden, in deren Gehirn und Hirnhäuten man gar keine Veränderung entdeckte. — Die Rückenmarkshöhle wurde in keinem Falle untersucht. In dem Ganglion semilunare und in den Grenzsträngen und Ganglien des sympathischen Nerven wurde niemahls Blutan-

an-

anhäufung, oder Erweichung, oder besondere Härte beobachtet. Hinsichtlich der in dem Gefäßsystem, den Athmungs- und Verdauungs-Organen, und ins besondere in Betreff der **Brunner'schen** und **Peyer'schen** Drüsen vorgefundenen krankhaften Veränderungen müssen wir auf den sehr lesenswerthen Aufsatz selbst, dessen Fortsetzung in den folgenden Heften gegeben wird, verweisen. — III. **Beschreibung einer traubenförmigen Excrescenz im Kehlkopfe eines Knaben**; von Dr. Siemon-Dawosky, pract. Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer zu Celle im Hannöverschen. (Mit einer Zeichnung.) Der Kranke starb nach mehrern vorangehenden Croup- und Erstickungsanfällen. — IV. **Beobachtung einer häutigen Bräune ohne Husten**; von Dr. Ferd. Michaelis, pract. Arzt zu Magdeburg. Der Verf. erzwang das in diesem merkwürdigen Falle fehlende Symptom des Hustens durch Einathmen von Essigdämpfen, wobey dann der charakteristische Ton desselben die versteckte Natur der Krankheit verrieth. Da Heim zuerst auf diese eigenthümliche Form des Croups aufmerksam machte, so schlägt der Verf. vor, sie Angina membranacea occulta *Heimii* zu nennen. — V. **Ein abermahliges Beyspiel, daß die Luftröhre dahin herabgefallene, fremde Körper zuweilen lange zu erdulden vermöge**; von dem Kreisphysicus Dr. Wagner in Schlieben. — VI. **Kurze Nachrichten und Auszüge.** 1) **Die Cholera in Norwegen**; mitgetheilt von Dr. A. Vetter. 2) **Ein specifisches (!) Mittel gegen den** *Prolapsus ani*; vom Dr. L. W. Schwarz in Hessen im Braunschweigischen. Der Verf. läßt bey kleinen Kindern 1—2 Gran Extract. nuc. vom. in 2 Drachmen destillirtem Wasser auflösen und alle 4 Stunden 6—10 Tropfen

pfen davon nehmen. Am folgenden Tage sey die Krankheit des Darmes in der Regel gehoben. Auch setzt er nach Umständen obiger Mischung noch Extract. ratanhiae zu. Auch veraltete Fälle versichert der Verf. durch diese Mittel und eine zweckmäßige Diät gehoben zu haben. 3) **Vergiftung durch** *Semina Cataputiae minoris;* von Dr. Bennewitz zu Berlin. Die Wirkung des Mittels war sehr heftiges Erbrechen. 4) **Stralsund und sein Seebad;** vom Dr. Fr. Siemerling zu Stralsund. 5) **Glücklich geheilte gichtische Entzündung des Herzens;** von Dr. E. Schmalz zu Dresden. Ob hier eine wirkliche Entzündung des Herzens obgewaltet habe, möchten wir bezweifeln. 6) **Monathlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin,** mitgetheilt aus den Acten der med. chir. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungstabelle.

März. — I. **Ueber den Act und die Verschiedenheit des Erbrechens, und die Ursache des leichten Erbrechens der Kinder;** von Dr. C. H. Schultz, ordentl. Prof. zu Berlin. (Mit einer Abbildung.) Der Verf. zeigt in dieser lesenswerthen Abhandlung, daß die mehr kegelförmige, in die Länge gezogene, und sich allmählig nach beyden Enden verschmälernde Form des Magens der Kinder von der mehr gerundeten und in 2 Abtheilungen bestehenden Form des Magens bey Erwachsenen verschieden ist, und daß durch dieses Verhältniß in dem verschiedenen Bau des Magens es allein erklärlich wird, warum unter übrigens gleichen Verhältnissen die Kinder sich leichter als Erwachsene erbrechen. — II. **Ueber orthophrenische Anstalten überhaupt, und Verhüthungscuren des Wahnsinnes ins besondere;** von

Carl

Carl Ludwig Klose, Regierungs- und Medicinalrathe und Prof. zu Königsberg. Dr. Voisin zu Issy faßte zuerst den originellen und aller Beherzigung werthen Gedanken, eine solche Anstalt zu errichten, d. h. eine Anstalt, welche zur Aufnahme von Kindern und solchen Individuen bestimmt ist, die 1) geistesarm sind, bey denen die Gehirnorganisation tiefer steht, als sie beym Menschen gewöhnlich ist, und welche in Bezug auf die Herrschaft der verschiedenen Vermögen des Gehirns zwischen den Blödsinnigen und den Alltags-Menschen die Mitte halten. 2) Kinder von ganz gewöhnlicher Anlage, welche aber durch üble Leitung der ersten Erziehung eine fehlerhafte Richtung eingeschlagen haben. 3) Kinder von außergewöhnlicher Gehirnorganisation, solche, bey denen das Gehirn in seiner Gesammtmasse sehr voluminös ist, und welche eben dadurch, wenn die auf Edelmuth und Wohlwollen basirten Fähigkeiten nur wenig hervortreten, im allgemeinen einen unverträglichen Charakter und eine tiefe Verstellung, eine alle Grenzen überschreitende Selbstliebe, einen ungemessenen Stolz, heftige Leidenschaften und schreckliche Neigungen offenbaren. In glänzenden Verhältnissen lebend, vermögen sie nicht, in etwas Maß zu halten, und sind zu den größten Lastern, wie zu den größten Tugenden, zu den größten Verbrechen, wie zu den größten Handlungen des Edelmuthes fähig, je nach dem günstigen oder ungünstigen Zusammentreffen der Umstände, unter denen sie die erste Zeit ihres Lebens zubringen. 4) Alle die Kinder, welche, von geisteskranken Aeltern geboren, schon eine erbliche Anlage zur Geisteskrankheit, oder irgend einer andern Nervenkrankheit in sich tragen. — Die kritische Beleuchtung dieses Gedankens durch Hn. Klose verdient alle Aufmerksamkeit. — III. Geschichte

schichte eines tödtlich abgelaufenen *Ileus*. Nebst einigen Bemerkungen über diese Krankheit überhaupt, und über ihre Heilung; von Dr. Hauf u. s. w. (Fortsetzung. S. vorig. Heft.) Der Verf. beendigt hier diesen fleißig abgefaßten Aufsatz mit der Aetiologie, Diagnose, Prognose und Therapie dieser Krankheit. Besonders ausführlich hat sich derselbe über die Anwendung des laufenden Quecksilbers geäußert. — IV. **Ueber den Sectionsbefund bey den an nervösen Fiebern Verstorbenen.** Beobachtungen u. s. w.; von Dr. Stannius. (Fortsetzung. S. vorig. Heft.) Es folgen hier die einzelnen Obductionsberichte, die keinen Auszug gestatten. Der Aufsatz ist übrigens noch nicht zu Ende. — V. **Kurze Nachrichten und Auszüge.** 1) **Collegialische Wünsche im Nahmen der Badeärzte ausgesprochen vom Hofmedicus Dr. A. Th. Brück in Osnabrück**, Brunnenarzt zu Driburg. Mit Recht fordert der Verf.: 1) daß der Hausarzt keinen Kranken ohne ärztlichen Bericht zu einer Brunnen- oder Badecur entlasse; 2) daß die Badeärzte keinen jener Berichte unbeantwortet lassen, und wo möglich mit jedem Abreisenden ihre Beobachtungen dem Hausarzte zustellen sollen; 3) daß der Hausarzt im nächsten Jahre bey Uebersendung eines Kranken vom vorigen Jahre, oder neuer Kranken, einige Notizen über die Wirkungen der vorjährigen Curen an den Brunnenarzt sende. 2) **Die Brunnen- und Molken-Anstalt zu Salzbrunn im schlesischen Gebirge im J. 1834**; von Dr. August Zemplin, Brunnenarzt zu Salzbrunn. 3) **Empfehlung eines sehr wirksamen *Elixir. anticatarrhalis***; von Hufeland. Es ist folgendes: Rec. Extract. Card. bened. Drach. I., Extr. Dulcamar. Scrup. I., Aq. foenicul. Unc. I., Aq. Lauro-

ceras.

ceras. Drach. I. M. S. Täglich 4 Mahl 60 Tropfen zu nehmen. Bey dem oft hartnäckigen, heftigen und langwierigen Husten nach der Influenza, so wie bey jedem andern chronischen, rheumatischen oder katarrhalischen Husten hat **Hufeland** die genannte Mischung höchst wirksam gefunden; auch hat er von ihr bey anfangendem phthisischen Husten von vernachlässigtem Katarrh einige Mahl gute Wirkung gesehen. 4) **Monathlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin;** mitgetheilt aus den Acten u. s. w.

April. — I. **Reisebemerkungen über** *Malaria;* vom geh. Medicinalrath **Link** zu Berlin. Vorgelesen in der med. chir. Gesellschaft den 23. April. Der Verf. weis't in dieser kleinen aber lesenswerthen Abhandlung nach, daß sich die böse Luft (Malaria) nicht aus dem Boden, so lange er sumpfig ist, sondern erst dann, wenn die Sümpfe ausgetrocknet sind, entwickle. — II. **Curiositäten und Glossen, zunächst aus dem Gebiethe der Naturgeschichte und Medicin;** von **Dr. J. A. Pitschaft** zu Baden. Manche treffende Bemerkung, manches aber doch auch zu leichtfertig hingeschrieben. Wenn jeder müßige Geist aufzeichnen und drucken lassen wollte, was ihm hie und da beym Lesen und mit der Nachtmütze auf dem Kopfe einfiele, wie viele Bände würde das geben! — III. **Ueber den Sectionsbefund bey den an nervösen Fiebern Verstorbenen,** Beobachtungen u. s. w.; von **Dr. Stannius.** (Beschluß.) — IV. **Geschwüre an den Genitalien eines noch nicht mannbaren Mädchens,** nebst einigen Bemerkungen über Geschwüre an den Geschlechtstheilen im allgemeinen; von **Dr. Simeon** zu Offenbach. Ein Beweis, daß es außer dem Herpes praeputialis

tialis und den skrophulösen Geschwüren und Ausschlägen noch mancherley äußere Localkrankheiten der Geschlechtstheile gibt, die den syphilitischen täuschend ähnlich sind, ohne diese Begründung zu haben, daß überhaupt alle Geschwüre an diesen Theilen mehr oder weniger den venerischen ähneln werden (?). — V. **Ueber die Wirkung des Magnets in einem Falle von** *Neuralgia plexus solaris*, **und über ein merkwürdiges krampfhaftes Hinderniß beym Schlingen; vom Hofmedicus Dr. A. Th. Brück in Osnabrück.** Besonders merkwürdig sind die Fälle, welche der Verf. hier über das Stottern der Hand beym Schreiben (wie er es nennt) zusammengestellt hat. — VI. **Homöopathie.** 1) **Antwort der pariser** *Académie de Médecine* **an den Minister auf das Ansuchen der homöopathischen Gesellschaft, ihr eigene Kliniken und Hospitäler einzuräumen.** (Aus der Gazette médicale.) Eine kurze aber bündige abschlägige Antwort, wie sie die eitle Sache verdient. 2) **Selbstgeständniß eines geistesfreyen Homöopathen über Homöopathie.** Nebst einer Nachschrift von **Hufeland.** Auch hier zeigt sich der gute Wille des Hingeschiedenen zu vermitteln, indessen, wie uns dünkt, in einer Sache, wo die Vermittlung ganz am unrechten Orte ist. — VII. **Kurze Nachrichten und Auszüge.** 1) **Monathlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin;** mitgetheilt aus den Acten der med. chir. Gesellschaft u. s. w. 2) **Uebersicht der Gebornen und Gestorbenen in Berlin im Jahre 1834.** 3) **Erschwertes Schlingen; von Dr. Fleischmann** *sen.*, Prof. zu Erlangen. Mehrere interessante Fälle von Verengerung der Speiseröhre. 4) **Ueber die Wirkungen der Moor-**

und

und Mineral-Bäder zu Muskau in der Oberlausitz; mitgetheilt vom kön. Kreisphysicus Dr. Sick. Diese Bäder erweisen sich in manchen Fällen als sehr heilsam. 5) **Die Tollwuth bey einem zwanzigjährigen Mädchen;** von dem kön. Kreisphysicus Dr. Wagner in Schlieben. Ein schauderhafter Fall! Diese Person wurde 22 Wochen vorher, nebst noch 2 Mädchen, von einem und demselben wüthenden Hunde gebissen, und alle 3 nahmen bloß ihre Zuflucht zu einer Scharfrichters-Witwe! 6) **Eintritt der ersten Menstruation durch Nasenblutung bey einem 14jährigen Mädchen;** vom Dr. und Prof. Fleischmann *sen.* zu Erlangen.

May. — I. *Delirium tremens*; von Dr. Sibergundi in Dorsten. Der Verf. stellt 1) die Erscheinungen des Rausches und die durch den Branntweingenuß im Innern bedingten Abweichungen vom normalen Zustande in kurzem Umrisse zusammen; berührt 2) kürzlich die Zufälle der Mania a potu mit dem Befund der ihm bekannt gewordenen Leichenöffnungen und der Aetiologie; theilt 3) seine Ansichten in Hinsicht der Heilmethode, und 4) drey beobachtete Fälle mit. Zur nähern Erkenntniß dieser Krankheitsform wird dadurch eben nichts gewonnen. — II. **Zur magnetischen Praxis;** vom Kreisphysicus Dr. Becker in Mühlhausen. Drey Fälle, welche allerdings zu Versuchen mit dem mineralischen Magnet ermuntern. — III. **Memorabilien für Aerzte über einige Zahnkrankheiten, nebst Würdigung einiger Zahnoperationen;** von Dr. med. **M. Mombert,** ausüb. Arzte zu Wanfried in Churhessen. (Fortsetzung. St. VII. 1831.) Der Verf. gibt hier viele, das Einsetzen der Zähne betreffende Regeln, die dem Rec., der freylich keine besondern Kenntnisse in der

der Zahnarzneykunde besitzt, von großem practischen Werthe zu seyn scheinen. — IV. **Wahrnehmungen eines Steinhustens**; vom Kreisphysicus Dr. **Wagner** zu Schlieben. Außer mehrern Steinchen hustete der Kranke auch einen mit Stein inkrustirten Kirschkern aus, der des Verf. Meinung zu Folge wahrscheinlich in die Bronchien herabgesunken war. — V. **Merkwürdige Dysurie mit tödtlichem Ausgang**, ein Beytrag zu den traurigen, nach Jahren hervorbrechenden Wirkungen der bloß örtlich und unvollkommen behandelten Syphilis; von **J. A. Walther**, Dr. der Philosophie und pract. Arzte zu Baireuth. Wenn wir auch dem Verf. darin beystimmen müssen, daß dieser Fall zu den verborgenen syphilitischen Uebeln gezählt werden müsse; so können wir ihn selbst doch nur als ein sehr unvollkommenes, fragmentarisches Document erklären. — VI. **Bemerkungen über psychiatrische Heilanstalten und über das Verhältniß des Arztes zu denselben**; vom Prof. Dr. **Fr. Wilh. G. Kranichfeld**. (Vorgelesen den 22. August 1834 in der med. chir. Gesellschaft.) Obwohl der Verf. hier seine Ansichten nur auf wenigen Seiten andeutet, so bezeichnen sie ihn doch als einen in seinem Fache erfahrenen und darüber reiflich nachdenkenden Mann. — VII. **Kurze Nachrichten und Auszüge.** 1) **Ueber die Anwendung des mineralischen Magnets bey Hernien**; von Dr. **Krügelstein** in Ohrdruff. Man soll durch die Anwendung des mineralischen Magnets auf den Unterleib und die Gegend des Bauchrings eine Aufregung der Zusammenziehungskraft der die Bauchspalte bildenden Theile, und so eine Verengerung dieser Oeffnung bewirken können. 2) **Kurze Uebersicht der Wirksamkeit der eisenhaltigen Quellen zu Cudowa in den Jahren** 1831

bis

bis 1834; von dem Brunnenarzt Dr. Hemprich. 3) Beobachtung einer *Conceptio extrauterina;* vom kön. Kreisphysicus Dr. Wagner in Schlieben. Merkwürdiger Weise ließ sich bey dieser Frau in ihrer ersten Zwillings-schwangerschaft ein auch andern hörbares Geschrey, wie von einem kleinen Kinde, hören. Ihre zweyte Schwanger-schaft aber endigte, wie wohl nicht zu zweifeln, mit Zu-rückbleiben eines Steinkindes. 4) Eigenthümliche perio-dische Milch-Suppression durch jeden Schreck bey einer jungen Frau; mitgetheilt vom Dr. med. Bürger in Berlin. 5) Monathlicher Bericht über den Ge-sundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin u. s. w.

Juny. — I. Practische Beobachtungen; von Dr. Fleischmann *sen.*, ord. Prof. der Anatomie und Physio-logie zu Erlangen. 1) Glückliche Heilung einer Vi-triol-Vergiftung. In zwey Fällen wurde die Vergiftung durch den Gebrauch der Pottaschenauflösung gehoben. 2) Die Durchbohrung des Ileums durch Spulwürmer. Bey einem Mädchen von 4 Jahren hatte ein Spulwurm nicht allein das Ileum, sondern auch die äußern Bedeckun-gen durchfressen, und war so zu Tage gekommen. 3) Das venerische Gift verliert durch die Länge der Zeit in unserm Körper seine eigenthümliche Natur nicht. Es ist verdienstlich, daß der Verf. auf diese nur zu oft verkannte Wahrheit hier wieder aufmerksam macht, und sie durch mehrere Fälle aus seiner Erfahrung belegt. 4) Ei-nige Versuche über die schützende Kraft der Bella-donna gegen das Scharlachfieber. Die bey 52 Kin-dern angestellten Versuche fielen im allgemeinen günstig aus. 5) Geräusch im Ohr, veranlaßt durch einen fremden

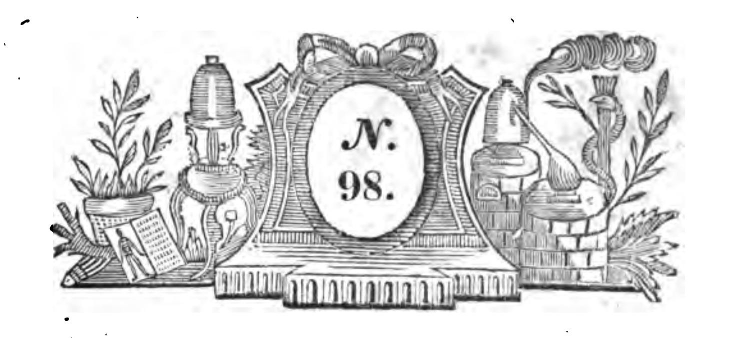
Kör-

Körper in der **Eustachischen Röhre.** Es war eine Gerstengranne (Arista) in diese Röhre eingedrungen. 6) **Langes Fortbestehen des Lebens mit verminderter Lungensubstanz.** Der Verf. fand in mehrern Leichen, daß die Lungenarterien und Venen der erkrankten und zerstörten Lungen kleiner als gewöhnlich waren, und mit den zu großen Arterien und Venen der gesunden Lungen in keinem gehörigen Verhältnisse standen. — **II. Ueber die** *Angina parotidea*, **welche im Herbste und Winter 1830 zu Ohrdruff epidemisch geherrscht hat; von Dr. Krügelstein** daselbst. Eine recht gute Schilderung dieser Epidemie! — **III. Einiges zur Diagnostik der Narben der Darmgeschwüre; von J. T. H. Albers in Bonn.** Nach den Untersuchungen des Verf. erscheint die Darmnarbe als eine Bildung, die sich charakterisirt: 1) als eine kleine, unregelmäßige, feste, harte Stelle, welche etwas unter dem Niveau der Schleimhaut liegt. 2) Durch den Mangel der Zotten jener Haut, welche diese Stelle überzieht. 3) Durch die strahlenförmige Ausbreitung von Linien. 4) Durch die beträchtlichere Dicke der Darmwände an dieser Stelle. 5) Durch die Röthe der eben bezeichneten Stelle. Diese Farbe ist indeß, wie die Narben in den übrigen Schleimhäuten bezeugen, nicht constant. — **IV. Practische Beobachtungen; von Dr. Löwenhard. 1) Geschichte einer durch den Magnetismus geheilten mehrjährigen Epilepsie.** Die Geschichte ist nicht ohne Interesse; nur möchten wir die Krankheit nicht mit dem Nahmen Epilepsie belegen. 2) **Verlauf einer durch die Oeffnung des ischiadischen Nerven geheilten** *Ischias nervosa Cotunni.* Ein sehr merkwürdiger Fall! Nachdem der Verf. einen Strang, beynahe von der Dicke eines

eines Fingers, deutlich nach dem Laufe des Nerv. ischiad. unter der Haut auf dem Knochen liegend und in eine Geschwulst gehüllt, gefühlt hatte; so brannte er diesen Nerven an der Stelle, wo er zwischen dem Trochant. major und dem Os ischii durchkommt, mit dem Glüheisen, worauf zwey bis drey Unzen einer gelbgrünen dicklichen Flüssigkeit ausfloßen. Auch in der Folge sonderte sich noch viel dieser Flüssigkeit ab, und der Kranke wurde geheilt. — V. **Kurze Nachrichten und Auszüge.** 1) **Sechzehnter Jahresbericht der ärztlichen Gesellschaft zu St. Petersburg vom 22. Jäner 1834 bis zum 21. Jäner 1835; vom Collegienrath Dr. Joh. Friedr. Weiße.** Enthält mehrere merkwürdige, hier aber zu übergehende Krankheitsfälle. 2) **Nachricht über eine verbesserte Art der Darreichung des Bittersalzes; von James Henry.** (Mitgetheilt aus Edinburgh med. and surg. Journal. January 1834, von Troschel.) (Aus der Anzeige dieses Journals in unserer Zeitung, Jahrg. 1834, Nro. 91. S. 199 f. schon bekannt.) 3) **Monathlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin u. s. w.** 4) **Nutzen des Kalkwassers in Gesichtsschwäche** (*Amblyopia*); beobachtet vom Med. Rathe Dr. **Günther** in Cöln. 5) **Nutzen des** *Elixir. anticatarrhalis*; von Demselben. Hr. G. verspricht hierüber bald etwas mitzutheilen. — **Inhalt des 80. Bandes. Nahmen- und Sachregister desselben.**

Der Beschluß folgt im nächsten Nro.

Erfurt. Der geheime Hofrath Dr. Trommsdorff dahier ist von dem physikalischen Vereine zu Frankfurt a. M. zum Ehrenmitgliede erwählt worden.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 8. December 1836.

Beschluß der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: *Journal der practischen Heilkunde.* Herausgegeben von *C. W. Hufeland* und *E. Osann* u. s. w.

July. — I. Ueber das *Asthma thymicum;* von Dr. Georg Hirsch in Königsberg. Der Verf. bestätigt in dieser sehr gut und fleißig geschriebenen Abhandlung nicht nur die Existenz dieser Krankheit durch mehrere selbst beobachtete Fälle, sondern gibt auch mehrere beherzigenswerthe Winke zu ihrer Diagnose und Heilung. Nach dem Verf. müssen zwey Reihen von Beobachtungen vergrößerter Brustdrüsen von dem Asthma thymicum als fremdartig ausgeschieden werden, nähmlich 1) die Fälle, wo die Thymus des neugebornen Kindes so groß ist, daß die Lungen gar nicht zu freyer Entwicklung und zu vollständigem Athmen kommen können, und das Kind unter röchelndem Athmen u. s. w. nach wenig Tagen stirbt; 2) die Fälle von tuber-

X cu-

culöser, skirrhöser, knorpliger oder ulceröser Entartung der Thymus, die übrigens in jedem Alter vorkommen können. Dann handelt der Verf. von der Dauer des Asthma thymicum, von der Disposition zu demselben, von der Diagnose, von den dagegen gemachten Einwendungen, von der Prognose und Therapie, und fügt zum Schlusse fünf von ihm selbst beobachtete Fälle bey. Man vergl. hiermit auch Dr. Graf's Aufsatz über das Asthma thymicum in den Jahrbüchern des ärztlichen Vereins zu München. Jahrg. II. (Angezeigt in der med. chir. Ztg. 1836. Bd. IV. S. 8 ff.) — **II. Zwey Fälle von religiösem Wahnsinn, mit Epikrisen und allgemeinen psychiatrischen Bemerkungen; von Dr. Carl Jacob Weigel, Hülfsarzte auf Sonnenstein.** Die Bemerkungen, zu welchen dem Verf. die beyden hier erzählten Fälle Anlaß gegeben haben, verdienen von allen Irrenärzten beachtet zu werden; wenn aber auch Rec., auch Arzt einer solchen Anstalt, einzelne unbedingt unterschreiben muß, so erregen dagegen doch andere bey ihm großes Bedenken gegen ihre Wahrheit, so z. B., daß Sturzbäder bey heftigem Blutandrang nach einem Organe (auch dem Gehirn?) contraindicirt seyen, daß manche Irre nicht Brechweinstein und abführende Mittel in größern Gaben vertragen, als Nicht-Irre u. s. w. — **III. Beobachtungen über die Nachhaltigkeit der Brunnen- und Molkencur zu Salzbrunn im schlesischen Gebirge; vom Hofrath Zemplin, Brunnenarzt zu Salzbrunn. — IV. Die gereinigte Thonerde in der Brechruhr der Kinder, nebst Bemerkungen über die Wirkungen des schwefelsauren Kupfers in der Magenerweichung; von Dr. G. E. F. Dürer, pract. Arzte und Oberamtsarzt zu Hall in Würtemberg.** Die Argilla depurata wendete

bete der Verf. bey einem 1jährigen Kinde zu ½—1 Drachme in einem passenden Vehikel von 1—1½ Unz. in 24 Stunden an. Welchen Antheil der Kupfervitriol an der Heilung zweyer Kinder mit Magenerweichung hat, bleibt bey der gleichzeitigen Anwendung anderer Mittel noch zweifelhaft. — V. **Kurze Nachrichten und Auszüge.** 1) **Practische Notizen, vom Marine-Stabsarzte Heinrich Gottlieb Schultz zu Reval.** 2) **Entdeckung des Jods im Carlsbad.** 3) **Monathlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle zu Berlin u. s. w.**

August. — I. **Wechselfieber einzelner Nerven;** von Dr. Schuppmann zu Geseke in Westphalen. 1) **Wechselfieber des** *Nervus vagus.* 2) *Glossitis rheumatica*, **Uebergang in doppelt-dreytägiges Wechselfieber des** *Nervus trigeminus* **und** *communicans faciei* **der linken Seite, unter der Form von sogenanntem Gesichtsschmerz.** 3) **Wechselfieber des ersten Astes des** *Nervus trigeminus*, **besonders des** *Nerv. frontalis* **der linken Seite.** Obwohl schon öfter örtliche Wechselfieber beobachtet worden sind, so sind diese Fälle doch der Bekanntmachung nicht unwürdig, um so mehr, da sie das Leiden der betreffenden Nerven sehr anschaulich machen. — II. **Bemerkungen und Erfahrungen über Croup, besonders rücksichtlich der Behandlung desselben mit** *Cuprum sulphuricum;* von Dr. K. G. Zimmermann, pract. Arzte in Hamburg. Sehr zweckmäßige Bemerkungen über die Literatur dieser Krankheit, die diagnostischen Unterscheidungsmerkmahle des wahren Croups vom falschen, die bis jetzt dagegen empfohlenen Heilmittel, insbesondere aber über den großen Nutzen des

Kupfervitriols. Im ersten Stadium reicht man allein mit diesem Mittel aus, wenn es als Brechmittel gegeben wird, im zweyten müssen Blutentziehungen vorangehen. Auch im dritten Stadium ist es noch anwendbar. — III. **Practische Miscellen**; von Dr. **Neuber**, Stadtphysicus zu Apenrode. 1) **Glückliche Heilung von heftigen Krämpfen, welche das Mittel zwischen Epilepsie und Catalepsie hielten.** Arzneymittel genug hat die arme Kranke nehmen müssen, das läßt sich nicht leugnen; durch welches sie aber wieder zu ihrer Genesung gelangt ist, bleibt ungewiß. 2) **Beobachtung einer sehr hartnäckigen** *Febris intermittens.* Dieser Fall zeichnete sich durch nichts weiter aus, als daß das Fieber lange dauerte. 3) **Gute Wirkung des frischen Schierlingssaftes** (*Conii maculati*) **beym Skirrhus der Brust.** 4) **Wasserfenchel in der entzündlichen Lungensucht.** Beyde Fälle haben nichts Ausgezeichnetes. — IV. **Beobachtungen von wahrscheinlicher Uebertragung des Rotzes der Pferde auf den Menschen**; von Dr. **Fr. S. Alexander**, Prof. med., Dirigent des kön. Instructions-Hospitals zu Utrecht u. s. w. Wir müssen dem Verf. für die genaue Schilderung dieser von ihm in zwey Fällen beobachteten, und, wenn wir nicht sehr irren, unlängst auch von dem verdienstvollen **Hertwig** in Berlin beschriebenen Krankheit sehr dankbar seyn. — V. **Kurze Nachrichten und Auszüge.** 1) **Wirkung der** *Radix Artemisiae vulg.* **bey der Epilepsie, als Fortsetzung**; von dem Kreisphysicus Dr. **Wagner** in Schlieben. Das Mittel wirkte in einigen Fällen günstig, in andern dagegen blieb es ohne Wirkung. 2) **Beobachtung der Regeneration verknöcherter Kehlkopfsknorpel**; von **J. F. H. Albers** in Bonn. Bekannt-

kanntlich haben bisher alle Versuche, welche an den Knorpeln der Luftwege mittelst Incision und Excision angestellt worden sind, nur das Resultat geliefert, daß eine Wiedererzeugung der Knorpel der Luftröhre sowohl, als des Kehlkopfs nicht Statt finde, es möge der Substanzverlust beträchtlich oder geringe seyn. Dagegen zeigt nun der Verf. an einem Präparat, daß sich allerdings die verlorne Substanz des Kehlkopfs regeneriren könne. 3) **Aufforderung und Bitte an Deutschland's Aerzte überhaupt, und an dessen Bade- und Brunnenärzte ins besondere;** von Dr. **Klohß**, herzogl. subst. Landphysicus und pract. Arzte zu Zerbst. Der Verf. beabsichtigt die Herausgabe von Jahrbüchern der Balneographie. 4) **Monathlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin u. s. w.**

September. — I. **Untersuchung der Frage: Ob aus dem Heilplan rationeller Aerzte die Anwendung aller blutentziehenden und ausleerenden Mittel ausgeschlossen, ja von dem Staate verbothen und verpönt werden könne und müsse;** vom geh. Medicinalrathe v. **Vogel** in Rostock. Gegen **Krüger-Hansen**, der sich nicht geschämt hat, auch unsern würdigen Verf. in einer Schmähschrift zu verunglimpfen, behauptet derselbe mit Recht, daß an ein Verboth, oder gar Verpönen aller Blutentziehungen und darmausleerenden Mittel von Seiten des Staates nicht zu denken sey, und daß daher ein Antrag darauf, als dem Wohle der Menschheit schnurstracks zuwider, ungereimt und ernstlich zu verweisen seyn würde. — II. **Beschreibung des epidemischen Friesel-Fiebers, welches im Frühjahre 1831 und im Winter 1831/32 in mehrern Amtsorten des Oberamtsbezirks Gmünd herrschte;**

herrschte; mitgetheilt vom Oberamts-Arzte Dr. Bodenmüller in Gmünd in Würtemberg. Die Beschreibung einer Epidemie, wie wir sie in neuerer Zeit selten in periodischen Blättern anzutreffen pflegen, und worin sich der Verf. als ein umsichtiger und vortheilhaft gebildeter Arzt zeigt. Die Mittel, welche sich besonders in dieser Epidemie bewährten, waren: Diaphoretica, Säuren, vor allen andern aber Brechmittel und Hautreitze, ins besondere Einreibungen von Brechweinsteinsalbe. — III. Krankheiten des heißen Jahres 1834; vom Medicinalrath Dr. Fischer zu Lüneburg. (Fortsetzung. S. Journ. der pract. Heilk. Jahrg. 1834.) Wir begreifen nicht, wie die Herausgeber des Journals dieses pretiöse und dabey leere Geschwätz noch abdrucken lassen mögen! (Die Fortsetzung folgt.) — IV. Ideen zu einer Physiologie der Krankheit; von Dr. Ludwig Koch, kön. bayer. Hofmedicus. Obwohl wir diesen Ideen keinen besondern Einfluß auf die Erweiterung unseres Wissens zuschreiben können; so verkennen wir doch keineswegs den darin herrschenden Scharfsinn, und müssen besonders die Klarheit und Deutlichkeit loben, mit der sie vorgetragen sind. — V. Beschreibung der Blattern-Epidemie, welche im Jahre 1829 und in der ersten Hälfte des Jahres 1830 in der Stadt und Herrschaft Jägerndorf herrschte; von Dr. A. A. Malick, Stadt- und fürstl. lichtensteinischem Amtsphysicus zu Jägerndorf. Die Epidemie ist gut beschrieben, zeichnete sich aber nicht durch besondere Erscheinungen aus. — VI. Kurze Nachrichten und Auszüge. 1) Monathlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin u. s. w. 2) Wasser, das beste Desinfectionsmittel. Durch neue Erfahrungen bestätigt;

stätigt; von **Hufeland**. Nach dem russischen Arzte Tschetirkin (S. Hecker's neue Annalen. II. Band 2. Heft) schützte es die caucasische Armee in dem Kriege gegen Persien vor der Pestansteckung. Die Menschen wurden gebadet, Kleidungsstücke, Wäsche, Bettlaken, Meubles und andere Sachen wurden in fließendes Wasser gelegt, die Wohnungen wurden gewaschen, mit Kalk geweißt, und einige Zeit dem Durchzuge der freyen Luft ausgesetzt, und dieß war hinreichend, das Pestgift zu zerstören. 3) **Empfehlung eines neuen Buches**; von **Hufeland**. Es ist **Keßler's** Leben des kön. preußischen geh. Raths Heim, das auch wir unsern Lesern bestens empfohlen haben wollen. 4) **Einige Bemerkungen über die Heilquellen zu Kreuznach**; von Dr. **Prieger**, kön. preuß. Hofrath, Brunnen- und Badearzt daselbst. 5) **Zwey Beobachtungen, die Anwendung des** *Elix. anticatarrhalis Hufelandi* **betreffend**; vom Medicinalrathe Dr. **Günther** in Cöln. Sie bestätigen die Wirksamkeit dieses Mittels.

October. — I. **Ueber den heutigen Zustand der medicinischen Praxis**. Ein Vortrag, gehalten in der med. chir. Gesellschaft zu Berlin am 11. September 1835 von Dr. A. **Vetter**. Der Verf. versucht, in dieser anziehenden Rede 1) die Vortheile darzustellen, welche dem practischen Arzte der neuesten Zeit die Ausübung seiner Kunst erleichtern; 2) die Hindernisse zu entwickeln, an denen des Arztes Wille, wie seine Kraft, so oft in machtlosen Ankämpfen scheitern; 3) endlich einige Mittel anzugeben, deren man sich mit Nutzen bedienen könnte, um die freyere und erfolgreichere Ausübung der Heilkunst einiger Maßen zu sichern. Das Ganze gestattet keinen Auszug. Das einzige Mittel, alle Schwierigkeiten hinwegzuräumen, wel-

welche Unkunde, Vorurtheil und Gewinnsucht dem Arzte am Krankenbette entgegenstellen, bestehe in Verbreitung richtiger allgemeiner Grundsätze über Leben, Gesundheit, Krankheitsanlage, Krankheit und Heilungsprozeß. — **II. Erster Jahresbericht über das Bad zu Eilsen, nach dem mit weil. Hn. Medicinalrath Zägel gemeinschaftlich geführten Tagebuche und eigenen Beobachtungen bearbeitet von Dr. B. C. F. A. Meyer, Badearzte daselbst.** (Fortsetzung folgt.) — **III. Krankheiten des heißen Jahres 1834; vom Medicinalrath Dr. Fischer zu Lüneburg.** (Fortsetzung. S. vorig. Stück.) — **IV. Vom Aderlasse und den wesentlichen Kriterien seiner Anwendung, nach Erfahrungen am Krankenbette von J. A. Walther, Dr. der Philosophie und Medicin, und pract. Arzte zu Baireuth.** Es ist zwar keine neue Wahrheit, daß Crusta pleuritica und Puls bey Entzündungskrankheiten den Arzt allein zur Anwendung des Aderlasses bestimmen; allein der Verf. verdient Dank, diesen Gegenstand hier aufs neue angeregt und noch mit mancher nützlichen Bemerkung ausgestattet zu haben. — **V. Erfahrungen über die Wirksamkeit des Kissinger Ragoczy-Brunnens, und über das dieselbe bedingende, diätetische Verhalten; von Dr. Bierman, kön. hannöv. Hofmedicus zu Peine.** Wir stimmen dem Verf. in seinen Ansichten von der erforderlichen Diät bey dem Gebrauche dieses Brunnens vollkommen bey, müssen es aber sehr bezweifeln, daß der trübe Rest des in Krügen versendeten Wassers noch die große Wirksamkeit besitze, die ihm der Verf. zuschreibt. Er rührt offenbar von der Entweichung der Kohlensäure her, und ist eine Folge der Zersetzung. Man muß das Wasser an der Quelle getrunken und seine Wirkungen an Ort und Stelle be-

beobachtet haben, um seine Kräfte und seine Vorzüge vor dem versendeten gehörig zu würdigen. — **VI. Kurze Nachrichten und Auszüge. 1) Monathlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin u. s. w. 2) Ueber die Krankheits-Constitution des Elsterthales um Schlieben im Herbste 1835, und die daselbst beobachtete Cholera; von Dr. Wagner in Schlieben.** Eine Cholera, die in ihren Erscheinungen der asiatischen sehr nahe kam. **3) Ueber die Wirkung des** *Lichen Carageen*; **von Dr. F. S. Wolffsheim, pract. Arzte in Königslutter.** Den Erfahrungen des Verf. zu Folge hebt dieses Mittel nicht nur den gesunkenen Tonus der schleimabsondernden Flächen und des Drüsensystems, sondern beseitigt auch, seiner höchst milden Eigenschaften wegen, bey Schwäche des Darmcanales und Neigung zu Diarrhöen die Disposition dazu, und regt hinterher die Digestionsorgane zu größerer Thätigkeit an, so, daß sich die Patienten bald des besten Appetites erfreuen, und sich auffallend schnell wieder erhohlen. **4) Ein neues sehr wirksames Mittel in chronischer nervöser Schwäche der Augen erprobt; vom Hofmedicus Dr. Biermann zu Peine.** Der Verf. ließ die Patienten in dem Nacken längere Zeit ein Kräuterkissen aus Rec. Herb. menth. pip., Herb. chenopod. ambr., Herb. major., Herb. rutae, Herb. serpyll., Herb. melil., Flor. lavend. ana Drach. duas, Cort. mezerei Unc. semis tragen, welches Kissen mittelst eines um den Hals geschlungenen Bandes in seiner Lage erhalten wurde.

November. — I. Ueber jod- und bromhaltige Mineralquellen; von Dr. E. Osann. (Vorgelesen in der Versammlung der Hufeland'schen med. chir. Gesellschaft

schaft den 25. September 1835.) Der Verf. gibt hier eine recht brauchbare Zusammenstellung aller derjenigen Mineralquellen, welche Jod und Brom in ihrer Mischung enthalten, und bezeichnet genau die Krankheitsformen, in denen sie angezeigt sind. — **II. Fall von einer tuberculösen Entartung und Zerstörung der Lungen und des linken Eyerstockes.** Als Beytrag zur Pathologie der Phthisen. (Eingesendet.) Niemand wird wohl diese Krankheitsgeschichte, die die Gattinn des Verf. betrifft, ohne innige Theilnahme lesen; er möge sie nun von Seite des Gemüthes, oder von Seite ihres scientifischen Werthes betrachten. Der Sectionsbefund ist beygefügt. — **III. Erster Jahresbericht über das Bad zu Eilsen u. s. w.; bearbeitet von Dr. B. C. F. A. Meyer, Badearzte daselbst.** (Fortsetzung. S. vorig. Stück.) Dieser Aufsatz enthält außer dem Jahresbericht über das Bad zu Eilsen noch manche andere nutzbare und anregende Bemerkung. — **IV. Practische Mittheilungen; von Dr. Jm. G. Blankmeißer,** pract. Arzte und Geburtshelfer zu Jena. 1) **Merkwürdige Fleckenkrankheit.** Der Kranke hatte in Folge eines Sturzes ins Wasser an Hydrops universal. frigid. cum petechiis et vibicibus gelitten, und wurde endlich nach vielen Umwegen durch Kampferdämpfe an die Füße (der Fußschweiß war weggeblieben), Infus. flor. chamomill. cum extract. chamomill. und chin. geheilt. 2) **Günstige Wirkung des Sublimats bey Flechten.** Der Sublimat wurde innerlich angewendet. 3) **Nutzen des Sublimats bey** ***Rheumatismus chronicus.*** Diese wie die vorhergehenden Beobachtungen sind der Auszeichnung nicht werth. Wohl nur aus Versehen sagt der Verf. von einem Kranken: er sey von einem an Asthma humidum

dum leidenden Vater geboren. — V. Ueber Pneumonie der Rinder; von Dr. H. Succow zu Bonn. Ein sehr guter Beytrag ins besondere zur Diagnose dieser, nach des Recn. Erfahrung, nicht immer leicht zu erkennenden Krankheit. Auch das, was der Verf. über die Complication derselben mit Bronchitis, Pleuritis, Pericarditis, Tuberkeln, Hirnleiden und Nervenfieber, Hervorbrechen der Zähne, Erbrechen von Gastricismus und Schleimhaut-Entzündung des Magens, Diarrhöe von Katarrh und Schleimhaut-Entzündung der Gedärme, Masern, Scharlachfieber und Blattern (auch mit Keichhusten kommt, nach des Recn. Beobachtungen, diese Krankheit öfter vor), so wie über ihre Unterscheidung von unvollkommener Ausdehnung der Lungenzellen (Atelectasis pulmonum), Bronchitis, Katarrh, Tuberkeln und Schwindsucht, Catarrhus suffocativus, Croup; rheumatisches Fieber, Nervenfieber, entzündliche Hirnaffectionen sagt, verdient mit Dank aufgenommen zu werden. — VI. Kurze Nachrichten und Auszüge. 1) Krankheits-Constitution in Cöln und dessen Umgegend, während des Sommer-Trimesters (1835); vom Medicinalrathe Dr. Günther in Cöln. 2) Die Epidemie eines gastrisch-nervösen Fiebers, im Sommer 1834 beobachtet; vom Hofmedicus Dr. Piermann zu Peine. 3) Einige Fälle von Starrkrampf; mitgetheilt von Dr. Bürger in Berlin. a) *Trismus idiopathicus* (2 Fälle, die tödtlich abliefen). b) *Tetanus universalis* (ein Fall, der tödtlich ablief). In keinem der drey Fälle konnte die Section gemacht werden. 4) Monathlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin u. s. w.

December. — I. Vierzehnter Jahresbericht des Kön.

kön. poliklinischen Institutes der Universität zu Berlin, umfassend die Jahre 1830, 1831, 1832, 1833 und 1834; von Dr. E. Osann, Director des kön. poliklinischen Institutes. 1) Bemerkungen über den Charakter der in den legt verflossenen fünf Jahren vorherrschenden Krankheits-Constitution. 2) Bericht über den Charakter, Verlauf und die Behandlung der in den Jahren 1830, 31, 32, 33 und 34 in dem kön. poliklinischen Institute aufgenommenen Kranken. Wir halten es für überflüssig, einen detaillirten Auszug aus diesen lesenswerthen Berichten zu geben, und beschränken uns daher nur auf einzelne Bemerkungen. Das gegen Wechselfieber versuchte Salicin entsprach keineswegs den von demselben gehegten Erwartungen. So hilfreich sich dagegen das schwefelsaure Chinin zur Beseitigung der Fieberanfälle erwies; so leistete es doch weniger zur gründlichen Entfernung der oft so lange zurückbleibenden, hartnäckigen Fieberdisposition; und in diesem Falle verdienten Chinapräparate, in Verbindung mit bittern und aromatischen Mitteln den Vorzug. — Außer den bekannten antiphlogistischen Mitteln erwies sich in mehrern Fällen von sehr heftigen Entzündungen Tart. emeticus in großen Gaben, in Verbindung mit Aq. laurocerasi, sehr hilfreich, nach vorausgeschickten Aderlässen. — Bey der Mehrzahl der Scharlachkranken bewährte sich, außer den charakteristischen bekannten Krankheitserscheinungen, die eigenthümliche Röthung und Verlängerung der Zungenwärzchen als diagnostisches Zeichen. Die stark gerötheten, erhöhten, und bey leichtem Schleimbelege der Zunge inselartig über diesen sich erhebenden Papillen konnten zwar keineswegs immer, wie Maton will, als wesentliches Symptom betrachtet wer-

werden, verkündigten indessen häufig in Verbindung mit einer, oft nur geringen Angina, aber einem, mit den übrigen Beschwerden in keinem Verhältniß stehenden sehr fieberhaften, besonders sehr häufigen Puls im Beginn der Krankheit, den Ausbruch des zu erwartenden Exanthems; — in mehrern Fällen, nahmentlich bey Scarlatina inflammatoria erschien diese Röthung und Erhebung der Zungenwärzchen später, und dann in dem Zeitraume der Höhe der Krankheit. — In den Fällen, welche von Bronchitis chronica beobachtet wurden, waren bey sehr profusem, eiterartigem Auswurf, und schwerem, rasselndem Athem, eine verhältnißmäßig geringe Empfindlichkeit, dagegen große Erschlaffung, Auflockerung der Bronchialschleimhaut, mehr Neigung zu allgemeiner Ausschwitzung von plastischer Lymphe, als zur Bildung einzelner Geschwüre vorhanden, — und gleichwohl zeigten sich die gelinde zusammenziehenden Mittel zuweilen weit wirksamer, als die kräftiger zusammenziehenden. — Außer diesen und ähnlichen Bemerkungen enthalten diese Anzeigen noch mehrere interessante Krankheitsgeschichten. Unter letztern verdient besonders die Geschichte eines **merkwürdigen Falles von** *Cyanosis*, **bedingt durch Oeffnung beyder Herzkammern in die Aorta, erläutert durch eine Abbildung, beschrieben von Dr. E. Lexis, Berücksichtigung.** 3) **Tabellarische Uebersicht der im kön. poliklinischen Institute in den Jahren** 1830, 31, 32, 33 **und** 34 **behandelten Krankheiten. — II. Kurze Nachrichten und Auszüge. 1) Wiederhohlt bestätigte Wirksamkeit des Stramoniums in gewissen Arten von Geisteszerrüttungen; mitgetheilt vom Medicinalrathe Dr. Günther in Cöln. Der Verf. empfiehlt dieses Mittel in denjenigen Arten von**

Gei-

Geistesstörung, welche sich durch ein starkes Aufgeregtseyn des Nervensystems, mit Exaltation der Empfindungen und der Phantasie, auszeichnen. Zur Bestätigung wird ein Fall angeführt, wo indessen außer diesem Mittel noch Aderlaß und Einreibungen von Brechweinsteinsalbe auf den obern Theil des Schedels angewendet wurden. 2) *Zincum cyanicum* im **Veitstanze**; von Demselben. Das Mittel half, nachdem zuvor die Zinkblumen fruchtlos angewendet worden waren. 3) **Die herrschende Krankheits-Constitution des Jahres 1835 in Wien.** (Briefliche Mittheilungen.) Jeden Falls rühren diese zwar gedrängten, aber interessanten Mittheilungen von einem einsichtsvollen und erfahrnen Arzte der genannten Hauptstadt her, und es ist zu wünschen, daß derselbe mit ähnlichen Mittheilungen öfter in diesem vielgelesenen Journal einkehren möge. Der gastrisch-adynamische Krankheits-Charakter war fast immer vorherrschend. Beachtenswerth schien dem Verf. der Umstand, daß er in den letzten Tagen des Septembers auf keine Weise aus seiner gewöhnlich 2½ Zoll lange Funken gebenden Elektrisirmaschine Funken von nur einiger Stärke erhalten konnte. Als er den Verfertiger derselben darüber zu Rathe zog, welcher auch die Riesenmaschine im wiener polytechnischen Museum gebaut hat, erfuhr er, daß man jetzt hierüber in allen Museen und von allen Besitzern von Elektrisirmaschinen gerade so wieder klagen höre, wie dieses zur Zeit der Cholera-Epidemie der Fall war, und daß die 14 Zoll langen Funken jener Riesenmaschine jetzt auf 2 Zoll reducirt seyen. — Im November herrschte eine noch immer steigende Epidemie gastrisch-nervöser Fieber, die größten Theils junge blühende Mädchen und Frauen von 15 bis 30 Jahren befiel,

fiel, und wobey die Sterblichkeit über ein Drittel ging. Alle Practiker stimmten überein, im entwickelten Stande der Krankheit Wein, Weinsuppen, Chocolate, große Gaben von Moschus, Chinin, Kampfer, Valeriana, Arnica und säuerliche Mittel, als: Aq. chlorina und Acid. muriat. dilut., wornach viele Kranke großes Verlangen trugen, zu geben. Die Erfahrung hat entschieden, daß die exspectative Methode, und das Nichtsthun der Homöopathen von ungünstigem Erfolge war. 4) **Mittheilungen über Carlsbad; von Ritter J. de Carro, Badearzt zu Carlsbad. — Inhalt des 81. Bandes. Nahmen- und Sachregister desselben.**

Wien. Se. k. k. Majestät haben dem Arzte Sebastian Liberali zu Treviso, und dem Professor an der medicinischen Facultät der k. k. Universität zu Padua, Bartholomäus Signoroni, gestattet, das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Bologna anzunehmen. Ferner haben Se. k. k. Majestät die Lehrkanzel der Thierheilkunde an der Universität zu Pavia dem Pensionär am hiesigen k. k. Thierarzney-Institute, Dr. Joseph Brugnoli, allergnädigst zu verleihen geruht.

München. Se. Maj. der König haben dem Mitgliede des Obermedicinal-Ausschusses, Hofrath und Professor an der Ludwig-Maximilians-Universität, Dr. Döllinger dahier, in Anerkennung seiner ausgezeichneten Dienstleistungen den Rang und Titel eines Obermedicinalrathes tax- und siegelfrey allergnädigst zu verleihen geruht. Ferner haben sich Se. Majestät der König allergnädigst bewogen gefunden, unterm 14. September l. J. dem bisherigen Kreis-Medicinalrathe des Isarkreises, Dr. Fuchs, die gebethene Entlassung aus dem Staatsdienste unter Bezeigung ganz besonderer allerhöchsten Zufriedenheit mit dessen bewährter Treue, Einsicht und musterhafter

Wirk-

Wirksamkeit zu bewilligen, und demselben als Merkmahl besonderer allerhöchster Gnade den Titel und die Uniform eines Kreismedicinalrathes allergnädigst zu verleihen, sofort zu der erledigten Stelle eines Kreismedicinalrathes des Isarkreises den bisherigen Kreis- und Stadtgerichts- und Polizey-Arzt der Haupt- und Residenzstadt, Dr. Lippel, in provisorischer Eigenschaft allergnädigst zu befördern, dann zu der dadurch erledigten Stelle eines Kreis- und Stadtgerichts- und Polizey-Arztes der Haupt- und Residenzstadt den bisherigen Gerichtsarzt des Landgerichts Au, Dr. Kopp, zu ernennen; das hierdurch in Erledigung kommende Physicat Au dem nach Mittenwald exponirten practischen Arzte Dr. Pfeuffer zu verleihen.

Birkenfeld. (Oldenburgisches Fürstenthum.) Den 18. September. Gestern hat uns der Physicus, Dr. Rieken, verlassen, einem Rufe als Leibarzt Sr. Maj. des Königs der Belgier folgend. Der Verlust dieses in seinem Fache gelehrten und practisch erfahrnen, auch der literarischen Welt als solchen bekannten Mannes wird auf das innigste bedauert; er war 17 Jahre unter uns.

Hamburg, den 13. October. Heute beging der nachälteste unserer practischen Aerze, Hr. Dr. E. G. E. Ohmssen, den festlichen Tag seines 50jährigen Doctorjubiläums. Außer vielfachen Beweisen der Liebe und Theilnahme ward demselben auch von der medicinischen Facultät zu Rostock ein erneuertes Doctordiplom mit Glückwünschen übersendet. Interessant mußte es für den würdigen Jubilar seyn, auf diesem Diplome noch den Nahmen desselben Fürsten zu finden, unter dessen Auspicien demselben vor 50 Jahren die höchste Würde in der Medicin zu Theil wurde.

Paris. In der Sitzung der Akademie der Wissenschaften am 19. September wurde der Akademie der am 15. September erfolgte Tod des berühmten Botanikers Antoine Laurent von Jussieu angezeigt. Er war am 12. April 1748 zu Lyon geboren und seit 1773 Mitglied der Akademie.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 12. December 1836.

Dublin, bey Hodges und Smith: *The Dublin Journal of medical and chemical Science.* Vol. VIII. Nro. XXII. XXIII. XXIV. September 1835. November 1835. January 1836. 577 Seit. in 8vo. (Fortsetzung unserer Anzeige in Nro. 52. von diesem Jahrg.)

Vol. VIII. Nro. XXII. September 1835.

Erster Theil. — Original-Abhandlungen. Fall, in welchem verschiedene metallische Körper in einem Magen gefunden wurden; von R. Harrison, M. D., einem der Professoren der Anatomie am kön. Collegium der Wundärzte in Irland. Die Leiche eines alten Mannes, der sich viele Jahre in einer der Irrenanstalten Dublin's befunden hatte, ward dem anatomischen Theater des Collegiums der Wundärzte überliefert. Dieser Mann hatte, wie der Verf. erfuhr, immer besonders ein heftiges Ver-

langen nach harten Gegenständen, vorzüglich nach Eisenstücken, gehabt, die er, wenn er sie erhaschen konnte, sogleich verschlang. Ob er jemahls bedeutende Beschwerden von diesem Verschlingen gehabt hatte, konnte der Verf. nicht erfahren. Bey der Eröffnung der Bauchhöhle fiel sogleich die eigenthümliche dunkle Färbung der dünnen Gedärme, die mit einer ähnlich gefärbten Flüssigkeit ausgedehnt waren, auf. Der beynahe leere Magen erschien von ungewöhnlicher Größe, und seine linke Portion erstreckte sich beynahe bis zum linken Darmbein. Seine Häute waren sehr dick; das Bauchfell war nicht entzündet; die Leber hatte die natürliche Größe und Consistenz, war jedoch am rechten Lappen eben so dunkel gefärbt, wie der Dünndarm. Galle war in der Gallenblase nicht vorhanden; Milz, Nieren und Pankreas waren gesund. Bey näherer Untersuchung fühlte man im Magen und in den Gedärmen verschiedene unregelmäßig geformte Körper. Ein solcher konnte ohne Mühe durch den Bogen des Colons hindurch gedrängt werden, und man fand, daß er aus einem vier bis fünf Zoll langen Stücke Eisen bestand. Im Magen fand man eine Menge dunkle schleimige Flüssigkeit und verschiedene metallische Körper, angerostete große Nägel, große Stücke dünnes Eisen, Fragmente von eisernen Ringen, eine abgenutzte Messerklinge, eine große eiserne Schnalle mit zinnerner Zunge, wie sie am Steigbügelriemen zu sitzen pflegt, ein eisernes Gehänge eines Kastens oder einer Thür, und verschiedene andere Gegenstände, die aber bereits so zerstört waren, daß man sie nicht mehr erkennen konnte. Vier bis fünf ähnliche Stücke im gleichen Zustande wurden im Darmcanale gefunden. Alle diese Körper waren bedeutend angefressen, wie in einer schwachen Säure aufgelöst.

Die-

Dieser Auflösungsprozeß schien in einer Richtung bey allen Körpern stärker gewesen zu seyn, als in der andern, denn in der Quere war er nicht so stark, als in der Länge. Die eiserne Schnalle war beynahe völlig zerstört, während das zinnerne Zünglein derselben unzerstört erschien. Die Muskelhaut des Magens war bedeutend verdickt, die Oeffnung am Magenmund sehr groß, jedoch ließ sich die Scheidungslinie zwischen dem Magen und der Speiseröhre deutlich erkennen. Die Schleimhaut der linken Portion des Magens zeigte eine bedeutende Entwicklung der Schleimdrüsen, ähnlich der, welche man im Kropfe mancher körnerfressender Vögel beobachtet. Die Oeffnung des Pylorus war so weit, daß die Klappe gänzlich verschwunden war, und ihr früherer Sitz war nur durch einen Muskelring angezeigt. Die Runzeln der Schleimhaut erschienen in der Portio pylorica sehr hervorragend; sie bildeten feste, dicke, gefäßreiche Massen, und schienen schwammige Auswüchse zu seyn. Eine Verschwärung, oder Verletzung der Schleimhaut, noch eine krankhafte Absonderung derselben wurden nicht bemerkt. Die ganze Fläche dieser Portion der Schleimhaut war mit demselben eisenartigen Bodensatze gefärbt, der in der im Darmcanale enthaltenen Flüssigkeit vorhanden war, und offenbar von der Auflösung der Eisenstücke sein Entstehen hatte. In einem zwischen den überaus großen Runzeln befindlichen Eindruck fand man ein kleines Loch im Magen. Im Umfange desselben waren die Häute dünn und hart, und glichen der vernarbten Umgebung eines kleinen Geschwürs. Dieses Loch war wahrscheinlich früher durch ein verschlucktes scharfes Eisenstück entstanden. Daß jemahls etwas von den im Magen enthaltenen Gegenständen durch dieses Loch hindurch gedrungen

 wäre,

wäre, ist dem Verf. nicht wahrscheinlich. Eine chemische Untersuchung der im Darmcanale enthaltenen Flüssigkeit ließ das vorhandene Eisen in derselben leicht nachweisen. — In den angehängten allgemeinen Bemerkungen verweis't der Verf. auf einen ähnlichen von Mareett im XII. Bande der med. chirurg. Transactions erzählten Fall, den des Messerverschlingers Cumming, so wie auf die Fälle der Art, welche im Artikel Cas rares in dem Dict. des Sciences médicales angeführt sind. Endlich stellt der Verf. die Fragen auf, ob diese eigenthümlichen Gelüste für solche fremdartige Körper bloß als Aeußerungen des Wahnsinns, oder als ein Versuch zur Selbsttödtung betrachtet werden müssen, oder ob man sie auf Rechnung eines eigenthümlichen krankhaften Zustandes der Verdauungsorgane zu bringen habe. — **Bericht über einen Fall eines Bruches des Beckens, verbunden mit einer Zerstörung der Harnröhre, und einer besondern und bedeutenden Urinfistel, welche nach 1½ Jahren durch die Operation geheilt wurde; von J. Houston, M. D.** Ein sehr ausführlich erzählter und lehrreicher Fall, der sich leider nicht in Kürze mittheilen läßt. — **Beobachtungen über Krankheiten des Magens, ihre Sympathien und Complicationen; von L. Parker.** Der Verf. handelt hier von der krankhaften Sensibilität des Magens und der Gedärme, den Nevrosen der Verdauungsorgane, wie sie von den Franzosen genannt werden, oder der sogenannten Gasteralgie oder Enteralgie. Ueber ihre Natur und Behandlung sind die Meinungen noch sehr getheilt, und während Broussais und seine Schüler sie allein als Entzündungen betrachten, wird von Andern diese Ansicht durchaus bestritten und ein antiphlogistisches Verfahren für

höchst

höchst schädlich betrachtet. In Fällen dieser Art ist die Schleimhaut der Verdauungsorgane krankhaft ergriffen, und Einflüsse, welche sie im gesunden Zustande nicht afficiren, erregen schmerzhafte Empfindungen. Die Verrichtungen der Organe werden durch dergleichen Einflüsse und die gleichzeitig vorhandene übergroße Reizbarkeit des Nervensystems wesentlich gestört und durch die Wechselwirkung, welche zwischen jenen und andern Organen vorhanden ist, werden sehr oft bedeutende Krankheitszustände hervorgebracht. Eine solche krankhafte Sensibilität kann ein primäres Leiden seyn, oder aber in Folge acuter Entzündungen entstehen, und dann leicht für einen Rückfall dieser angesehen werden. Der Verf. theilt 16 theils einfache, theils mit andern Krankheiten complicirte Fälle von Magenkrankheiten mit, auf die wir verweisen müssen. — **Erster Bericht über das neue Entbindungs-Hospital zu Dublin vom Jahre 1834; von J. E. Beatty, M. D.** Das Hospital enthält 25 Betten in fünf großen und wohl gelüfteten Zimmern. Außer diesen sind Wohnungen für drey Zöglinge, einen Gehülfswundarzt, Wärterinnen u. s. w. vorhanden. Das Haus ward im April 1834 eröffnet, es liegt im südöstlichen Theile der Stadt, einer Gegend, wo viele Arme wohnen. Von Seiten der Anstalt wird auch Kreissenden und Wöchnerinnen in ihren Wohnungen Hülfe geleistet; täglich ist eine Dispensarie für die Behandlung von Weiber- und Kinder-Krankheiten in derselben eröffnet, und es wird zwey Mahl wöchentlich geimpft. Es werden nicht allein Kreissende in die Anstalt aufgenommen, sondern lehrreiche Fälle von Weiberkrankheiten sind nicht ausgeschlossen. Seit der Eröffnung wurden 310 Weiber in die Anstalt aufgenommen, von denen 299 entbunden und

11 an Krankheiten behandelt wurden; 100 wurden in ihren Wohnungen entbunden; in der Dispensarie wurden 3500 Fälle behandelt, und 220 Kinder revaccinirt. Von den 399 Geburtsfällen wurden 390 auf natürlichem Wege, und 9 durch die Kunst vollendet. Die Wendung ward 5 Mahl, die Perforation 2 Mahl gemacht, und die Zange 2 Mahl angelegt. Aus einer Tabelle ist die Dauer der Geburt, die verschiedene Lage des Kindes u. s. w. ersichtlich. Sehr selten beobachtete man Mutterblutungen und Zurückbleiben des Mutterkuchens; der Verf. glaubt die Ursachen davon darin suchen zu müssen, daß man zur Zeit der Austreibung des Kindes besonders auf die Gebärmutter Rücksicht nimmt. Ehe der Kopf geboren ist, wird nähmlich eine Binde um den Leib gelegt; nachdem die Schultern aus den äußern Theilen hervorgetreten sind, wird mit der linken Hand fest auf die Gebärmutter gedrückt, bis die Füße austreten, und dann wird die Binde fest angezogen. Unter 10 Fällen von Steißlagen wurden 2 Kinder todt geboren; in 6 Fällen, wo die Füße vorlagen, wurden 4 todt geboren. Von drey Frauen, bey denen die Wendung gemacht worden war, starb eine am Kindbetterinnenfieber. Der Mutterkuchen lag in 4 Fällen vor; diese liefen glücklich ab. Zwillingsgeburten kamen 10 Mahl vor; von den 20 Kindern waren 4 todt. In einem Falle, in welchem die Kreissende von Convulsionen befallen wurde, waren beyde Kinder todt. Von den Wöchnerinnen starben 7, drey davon am Kindbetterinnenfieber, welches sich zu Ende des Octobers in der Anstalt zeigte. In den glücklich abgelaufenen Fällen fand der Verf. immer, daß, sobald sich ein anfangender Speichelfluß nach dem gebrauchten Mercur zeigte, die Symptome nachlie-

ließen. Da die Krankheit in der Anstalt überhand zu nehmen drohte, so nahm der Verf. 14 Tage hindurch keine Schwangere mehr auf, ließ die Zimmer reinigen und auslüften, und verhinderte so die fernere Verbreitung. Er bemerkt noch, daß das gleichzeitige Vorkommen des Rothlaufs beachtet zu werden verdiene, und daß dieser sowohl, als das Kindbetterinnenfieber von ähnlichen Einflüssen ihr Entstehen zu haben scheinen. In einem Falle, in welchem die Mutter am Kindbetterinnenfieber starb, ward das neugeborne Kind vom Rothlauf befallen, der brandig wurde und tödtlich ablief. In zwey Fällen ward der Tod durch das Aufbrechen eines Abscesses im Eyerstocke und Ergießung in die Bauchfellhöhle veranlaßt. In einem ausführlich erzählten Falle, der glücklich ablief, scheint ein ähnlicher Vorgang Statt gefunden zu haben. In diesem Falle wurden große Gaben Calomel und Opium gebraucht. Eine Wöchnerinn starb an Lungenentzündung; eine andere an einer nach der Wendung entstandenen Entzündung der Gebärmutter. Nachdem der Verf. noch in Kürze der Fälle gedacht, in welchen die Perforation und Anlegung der Zange vorgenommen wurde, erwähnt er der Weiberkrankheiten, die in die Anstalt zur Behandlung kamen. Zwey Fälle von Gebärmuttervorfall, von denen der eine 14 Jahre lang vorhanden gewesen war, wurden geheilt. Drey Fälle von Mutterblutungen wurden ebenfalls geheilt. In einem Falle einer Entzündung der Brust, die in einen Absceß überzugehen drohte, ward die Zertheilung sehr rasch durch den Gebrauch einer Brechweinsteinauflösung in ekelerregenden Gaben zu Stande gebracht. Später erlitt diese Kranke aber einen Rückfall, und da sie nicht zeitig Hülfe nachsuchte, so bildete sich der Absceß völlig aus. Zwey Fälle

von

von Schmerzen in der Gebärmutter (irritable uterus) wurden durch Bähungen der Unterbauchgegend, Einspritzungen von lauem Wasser in die Mutterscheide, Dover'sches Pulver und Calomel geheilt. Ein Fall von Blasenvorfall ward gebessert. Ein sehr alter Fall eines Bruches, der sich am untern Theile an der hintern Wand der Mutterscheide befand, konnte nicht geheilt werden. Bey mehrern Neugebornen kam die Ophthalmia purulenta vor. — Die so selten vorkommende Hydrocele des Halses ward 1 Mahl beobachtet. Als man das Uebel entdeckte, hatte die Geschwulst die Größe einer Nuß und lag unter der Mitte des linken Schlüsselbeins. Nach einem halben Jahre hatte sie die Größe einer Pomeranze erreicht. Die Häute waren dünn und durchsichtig, der Sack nicht sehr gespannt und nicht schmerzhaft. Der Verf. beabsichtigt später ein Haarseil durchzuziehen. — Fälle von Kopfgrind wurden dadurch am besten geheilt, daß man die Haare kurz abschor, den ganzen Kopf mit einem Leinsamenbrey bedeckte und kleine Gaben Hydr. c. creta mit Rhabarber reichte. Wich das Uebel hiernach nicht, so wurden Einreibungen von Ung. hydr. nitr. und Ung. sulph. gemacht. Wo diese gleich anfänglich gebraucht wurden, verschlimmerten sie das Uebel. — Der Keichhusten war sehr häufig mit Bronchitis complicirt, und mußte dem gemäß behandelt werden. In dem letzten rein krampfhaften Stadium versichert der Verf. von folgender von Dr. Beatty empfohlenen Mischung sehr gute Dienste gehabt zu haben: Rec. Tinct. Cinch. comp. Unc. V, Tinct. Opii camph., Tinct. Cantharid. aa. Unc. semis. Von dieser Mischung wird drey Mahl täglich ein Theelöffelvoll bis zu einem kleinen Eßlöffelvoll in einer Unze Leinsamenthee gereicht.

Biblio-

Bibliographische Notizen. 1) Nouvelles Recherches sur la Structure de la peau; par *M. G. Breschet*, M. D. 1835. 2) Kurze Nachrichten aus der medicinischen Literatur Deutschlands; von Graves.

Wissenschaftliches Intelligenzblatt. Wir erhalten hier einen sehr ausführlichen Bericht über die Arbeiten der medicinischen Section der brittischen Association zu Dublin vom August 1835. Auf diesen Bericht müssen wir die Leser verweisen, bemerken indessen, daß manche der Abhandlungen bereits in dieser Zeitschrift ausführlich mitgetheilt wurden.

Nro. XXIII. November 1835.

Erster Theil. — Original-Abhandlungen. Practische Beobachtungen aus der Geburtshülfe; von W. F. Montgomery, M. D. Ueber einige besondere Formen von Erschlaffung des Gewebes der Gebärmutter. Daß ein Mangel an Zusammenziehung der Gebärmutter unmittelbar, oder einige Zeit nach der Entbindung gefährliche Blutungen herbeyführen könne, ist bekannt. Der Verf. macht hier auf eine andere Art mangelhafter Zusammenziehung der Gebärmutter, oder Erschlaffung ihres Gewebes aufmerksam, die mehr chronisch zu seyn scheint, häufig nach einem Abortus, oder auch nach einer Entbindung, bey der viel Blut verloren ging, entsteht, manchmahl aber auch die Folge des zu langen Säugens ist. Entsteht sie nach einem Abortus, so ist nicht immer um die Zeit, in welcher dieser erfolgt, eine Blutung vorhanden, sondern diese, oder eine bedeutende Leukorrhöe treten erst dann ein, wenn die Kranke wieder anfängt, ihre gewöhnlichen Beschäftigungen zu verrichten.

Schmerz

Schmerz ist wenig, oder gar nicht vorhanden, dagegen ein Gefühl von Vollheit im Leibe, eine dumpfe nagende Empfindung im Kreuze, und ein Gefühl von Erschlaffung in den Organen der Beckenhöhle. Bey der Untersuchung ist die Mutterscheide schlaff, der Muttermund weit geöffnet, ihre Lefzen sind geschwollen, verdickt und hervorragend, dabey weich und welk, der Mutterhals ist ausgedehnt und der Körper der Gebärmutter erweitert, und teigig anzufühlen, jedoch nicht schmerzhaft. Ein solcher Zustand kann Wochen und Monathe dauern, und mancherley Störungen in seinem Gefolge haben. Manchmahl entstehen heftige Blutungen, manchmahl sind diese schwach, kehren aber oft wieder und beunruhigen so die Kranken. Bey einem mäßigen Grade von Erschlaffung empfangen die Frauen sehr oft, jedoch ist dann ein Abortus die gewöhnliche Folge. Heftige Blutungen und zu langes Säugen bringen, da sie das Muskelsystem überhaupt schwächen, ebenfalls eine solche Erschlaffung der Gebärmutter hervor. Der Verf. theilt verschiedene von ihm beobachtete Fälle der Art mit. Was die Behandlung anbelangt, so empfiehlt er stärkende Mittel und eine stärkende Diät, den Genuß der Landluft und Seebäder. Bey heftigen Blutungen räth er das Einbringen eines Preßschwammes an, und den innerlichen Gebrauch des Mutterkorns. Obgleich kalte Umschläge mitunter nützen können, so hält der Verf. sie doch im allgemeinen für nachtheilig, wenigstens glaubt er dieses von der anhaltenden Einwirkung der Kälte. — Fälle von Aneurysmen, bey denen einige ungewöhnliche Umstände beobachtet wurden; von J. Browne, M. D. Der erste Fall war der eines Aneurysma der hintern Schienbeinschlagader, bey dem sich nach der Operation

auf

auf Scarpa's Weise Fistelgänge dem Laufe des Schneidermuskels nach ausbildeten und der Tod erfolgte. — Der zweyte Fall war der eines weit verbreiteten falschen Aneurysma der Kniekehlschlagader, welches durch Verletzung des Gefäßes durch die Spitze eines Stückes des nekrotisch gewordenen Schenkelbeins entstanden war. Auch hier ward nach Scarpa's Methode operirt, es kam aber der Brand hinzu und der Kranke starb an Erschöpfung. — Der dritte Fall war der eines falschen Aneurysma der Armschlagader, die sich bedeutend nach obenzu spaltete. Beyde Aeste wurden unterbunden und der aneurysmatische Sack dann geöffnet. Der Kranke genas. — Der vierte Fall war der eines Aneurysma varicosum in der Armbeuge. Durch das Anlegen einer Binde ward schnell und unerwartet die Heilung, ohne Obliteration der Arterie oder Vene, zu Stande gebracht. — **Beschreibung von Hydatiden, die sich in dem Netze eines Rothwildes vorfanden,** nebst Bemerkungen über ihre pathologischen Veränderungen; durch eine Abbildung erläutert; von J. Houston, M. D. Der Verf. liefert hier eine Beschreibung des Cysticercus tenuicollis, welche durch eine sehr sauber gestochene Kupfertafel erläutert wird. — **Fall einer Vergiftung durch Schwefelsäure; von W. Corbet.** Der Tod erfolgte in diesem Falle am 23. Tage. Die Symptome gleich nach der Vergiftung waren: Corrosionen im Munde, an den Lippen u. s. w., ein brennender, die Speiseröhre hinabziehender Schmerz, Frösteln, allgemeine Kälte, schwankender, ungleicher Puls und Erbrechen. Dann trat Schmerz und Beschwerde beym Schlucken, kurzer Athem, Ausbrechen von Stücken der innern Haut der Speiseröhre und des Magens u. s. w. ein.

ein. Bey der Leichenöffnung beobachtete man die Ablagerung von gerinnbarer Lymphe auf der Aussenfläche des Magens und des Darmcanals; das Bauchfell schien vielmehr trocken; die innere Fläche der Speiseröhre, des Magens und Zwölffingerdarms zeigte zum Theil [illegible] dene Abscesse, zum Theil war sie dunkel-[illegible] gefärbt; jedoch war der große Bogen des Magens von gesundem Ansehen. — Bemerkungen über theilweise Amputation des Fußes; von F. Kind. In dem hier erzählten nicht uninteressanten Falle ward wegen einer Caries des Mittelfußbeins der großen Zehe, welche ein bedeutendes Allgemeinleiden zur Folge hatte, eine Operation für nöthig erachtet, die wir hier kurz beschreiben wollen. Nachdem sich der Verf. durch die Untersuchung überzeugt hatte, daß das Mittelfußbein der zweyten Zehe gesund sey, machte er einen Einschnitt, der etwas oberhalb der Gelenkverbindung des Mittelfußbeins mit dem Keilbein anfing, zwischen der Spalte der ersten und zweyten Zehe endigte und in paralleler Richtung mit der Sehne des Streckmuskels der großen Zehe verlief. Diese diente anfänglich als Führerinn zur Vermeidung der Durchschneidung der vordern Schienbeinschlagader, mußte aber im weitern Verlaufe der Operation durchschnitten werden. Der zweyte Schnitt fing da an, wo der erste endete, ging durch die Sehne des Streckmuskels der großen Zehe bis auf den Knochen des ersten Gliedes, und endigte in der Höhle zwischen dem Ballen der großen Zehe und der Zehe selbst. Der dritte Schnitt begann, wo der erste anfing, und lief in einem rechten Winkel mit demselben bis zum untern Rande der Portion der Sehne des vordern Schienbeinmuskels, welche sich an das Keilbein ansetzt, jedoch wurde diese nicht durchschnitten.

De

Der so gebildete Lappen ward abgetrennt, und es ward ein Theil des Keilbeins, das erste Mittelfußbein mit seiner Verbindung des Gliedes, und ein Theil des Gliedes selbst bloß gelegt. Das Messer ward nun unter dem Tarsalende des Mittelfußbeins eingestoßen, dicht an seiner Fläche hingeführt, um keine gesunde Theile zu verletzen, und am Ende des zweyten Schnittes wieder herausgeführt, so, daß es unter der Gelenkverbindung des Mittelfußbeins mit dem ersten Gliede durchging. Mit Vorsicht wurden die Knochen äußerlich getrennt, dann das Mittelfußbein nach unten gedrückt, von seiner Verbindung mit dem Keilbein gelös't und mit der großen Zehe entfernt. Der Blutverlust war unbedeutend, und es wurden nur zwey Arterien unterbunden. Der Theil der Sehne des Streckmuskels der großen Zehe, der sich im Lappen befand, wurde entfernt, der Lappen in die gehörige Lage gebracht und durch Heftpflasterstreifen befestigt; der Kranke ward ins Bett gelegt, und es wurden ihm kalte Umschläge um den Fuß gemacht. Am Ende der siebenten Woche war die Vernarbung theils durch Verwachsung, theils durch Eiterung und Granulation vollendet. Das Gehen war dem Kranken anfänglich beschwerlich; er mußte sich beym Stehen stützen, um das Gleichgewicht zu behalten. Da sich später aber eine bedeutende Fleischmasse an der innern Seite des Fußes ansetzte, so ward ihm solches möglich. Eben so wurde die Bedeckung des Keilbeins in den ersten Jahren durch den Druck des Schuhes leicht wund gerieben. Diesem Uebelstande half er aber dadurch ab, daß er sich einen Apparat aus elastischem Gummi anfertigte, der den Raum der weggenommenen Theile ausfüllte und genau am Keilbein anlag. Der Verf. macht besonders darauf aufmerk-

sam,

sam, wie nutzlos die große Zehe, wenn sie auch gesund seyn sollte, nach Entfernung ihres Mittelfußbeins ist, und räth sie in solchen Fällen immer zu entfernen, weil ihre Erhaltung den Fuß weniger brauchbar machen wird. Welche Nachtheile das Stehenlassen der großen Zehe habe, sucht er durch einen von dem verstorbenen Wundarzt Hewson beobachteten Fall darzuthun. Einige Abbildungen sind diesem Aufsatze zur Erläuterung beygefügt. — Ueber die Structur der Brustdrüsen bey den Cetaceen, nebst Beobachtungen über den Mechanismus des Mundes und weichen Gaumens beym Saugen des jungen Thieres; von A. Jacob, M. D. In diesem Aufsatze sucht Hr. Jacob einige der von Geoffrey St. Hilaire in seinen Fragmens sur la Structure et les Usages des Glandes mammaires des Cétacés aufgestellte Behauptungen als irrig zu widerlegen. — Auszug aus einer Mittheilung über die venerischen Krankheiten des Hodens; von J. W. Cusack, M. D. Hr. C. glaubt an das Vorkommen einer Krankheit der Hoden, die ihr Entstehen dem im Körper vorhandenen venerischen Gifte verdankt. Er meint aber, daß da eine solche Krankheit in den mehr vorgerückten Stadien allgemeiner Lustseuche, und nach dem Gebrauche von Mercur zu entstehen pflegt, es zweifelhaft bleibe, in wie fern das allgemeine Leiden, oder die Behandlung zur Entstehung desselben wirksam sind. Das Uebel nehme immer in dem Körper des Hodens seinen Anfang, weßhalb man im Anfange immer wenige Veränderungen in der Form desselben bemerkt. Eine mehr acute Form der Krankheit ward von ihm mitunter bey Personen, die an venerischer Hektik, Knochenschmerzen u. s. w. litten, beobachtet. Verschiedene solcher

Ho-

Hodengeschwülste wurden von Hn. C. der chirurgischen Gesellschaft vorgelegt. Die Structur dieser Geschwülste war härter als die skrophulöser Geschwülste und von einer dicken balgartigen Schicht umgeben. — **Fall einer Vergiftung durch Blausäure, der glücklich durch kohlensaures Ammonium geheilt wurde, nebst Beobachtungen in medicinisch-gerichtlicher Beziehung über dieses Gift, und die Art und Weise, die Unreinigkeiten, welche die zum medicinischen Gebrauche bestimmte Säure bisweilen enthält, zu entdecken; von T. G. Geoghegan, M. D.** Die Symptome waren in dem hier erzählten Falle die, wie man sie gewöhnlich nach Vergiftung durch Blausäure beobachtet. Die mitgetheilten Bemerkungen enthalten nichts Neues. — **Fall von Pulsation in den Venen der obern Gliedmaßen; von C. Benson, M. D.** Diese Krankheitsgeschichte ist unbefriedigend. Wahrscheinlich rührte diese Pulsation, welche während des Verlaufes der Krankheit beobachtet wurde, von einer Hypertrophie und Erweiterung der rechten Herzkammer und einer bedeutenden Erweiterung der Oeffnung zwischen der Herzkammer und dem Herzohre her, die bey der Leichenöffnung vorgefunden wurden. Das Klopfen der Venen erfolgte nicht gleichzeitig mit dem der Arterien, sondern etwas später als dieses. — **Ueber die Behandlung des Croups; von Dr. Kirby.** Dr. Lehman zu Torgau empfahl bekanntlich im Anfange eines Croupanfalles das häufige Auflegen von Tüchern, die in heißes Wasser getaucht sind, auf die Gegend des Kehlkopfs, als ein Mittel, das sich ihm äußerst wirksam erwiesen und keine Nachtheile gehabt habe. Der Verf. dieses Aufsatzes versichert, daß er ein ähnliches Verfahren seit längerer Zeit im Croup mit Er-

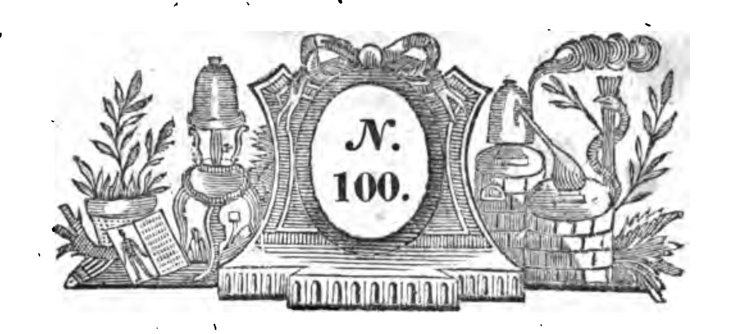
folg

folg gebraucht habe. Er läßt nähmlich heißes Salz in ein Säckchen von Flanell oder einen wollenen Strumpf schütten und dann lose über den Hals legen. Die Folge davon ist nach seiner Versicherung der Ausbruch eines reichlichen Schweißes am Halse und Kopfe, der durch gelinde schweißtreibende Mittel unterhalten werden muß. Die Salzumschläge werden öfters erneuert, so wie die Symptome aber nachlassen, minder warm aufgelegt. (Wir warnen aber, vor der Hand sich nicht zu viel auf diese Salzumschläge zu verlassen!)

Bibliographische Notizen. 1) Pathological Researches on Phthisis; by *E. Ch. A. Louis*; translated from the French by *Ch. Cowan*, M. D. Das Original und die Uebersetzung werden sehr gelobt. 2) The Cyclopoedia of Anatomy and Physiology; edited by *R. B. Todd*. P. 1. 2. Wird gelobt. 3) Remarks on the Influence of mental cultivation and mental excitement upon health; by *A. Brigham*, M. D. Boston 1833. Erfreut sich des Beyfalles des Recn. — Wissenschaftliches Intelligenzblatt.

Der Beschluß folgt im nächsten Nro.

Paris. Die hiesige medic. Facultät hat in ihrer jährlichen außerordentl. Sitzung den von Portal ausgesetzten Preis für die beste Untersuchung „über den Einfluß der pathologisch-medicinischen Anatomie seit Morgagni bis auf unsere Zeit" dem Hn. Risueno de Amador, Doctor der Facultät zu Montpellier, zuerkannt. Sein Werk wird als eine der wichtigsten Arbeiten bezeichnet. Hr. Risueno de Amador hatte vor 6 Jahren eine ähnliche Auszeichnung bey einer Preisbewerbung im Fach der medicin. Literatur und Philosophie erhalten. Die Akademie hat beschlossen, daß die Denkschrift auf ihre Kosten gedruckt werde, und eine besondere Commission ist damit beauftragt worden, den Verf. zum correspondirenden Mitgliede der Akademie vorzuschlagen.



Medicinisch-chirurgische Zeitung.

Den 15. December 1836.

Beschluß der im vorigen Nro. abgebrochenen Anzeige: *The Dublin Journal of medical and chemical Science* etc.

Nro. XXIV. January 1836.

Erster Theil. — Original-Abhandlungen. Ueber die untern Augenhöhlen beym Rothwilde und den Antilopen, welche ältere französische Naturforscher „*Larmiers*" nannten; von A. Jacob, M. D., Prof. der Anatomie. Der Verf. glaubt, daß die untern Augenhöhlen bey den genannten Thieren nicht als Receptacula der Thränenfeuchtigkeit dienen, sondern eigene Absonderungsorgane sind; die vorgenommene chemische Analyse einer in diesen Höhlen des Cervus peruvianus gefundenen weißen Materie hat ihn in dieser Ansicht bestätigt. — Fälle von tödtlich abgelaufener *Diphtheritis* (Schlund- oder Rachen-Croup); von Ed. Bewley.

Es werden drey Fälle davon ausführlich erzählt. Der Verf. glaubt besonders auf folgende ihm der Beachtung werth scheinende Puncte aufmerksam machen zu müssen: 1) Fing die Krankheit immer auf eine höchst schleichende Weise an, und es ließ im Anfange gar kein Symptom vermuthen, daß der Hals ergriffen werden würde. Ein leichter Fieberanfall, der sich mehrere Tage vor dem Entstehen des Halsübels verloren hatte, war die erste Krankheitserscheinung; 2) in allen Fällen war der Puls vom Anfange an so weich und so leicht zu unterdrücken, wie im letzten Stadium des Typhus, während die Muskelkraft bis einen Tag vor dem Tode völlig ungestört war; 3) die Darmausleerungen waren vom Anfange an bräunlich, sehr dünn, mit weißen Flocken gemischt und ohne Beymischung von Galle; 4) die Gefahr, in welcher die Kranken schwebten, ließ sich aus den vorhandenen Symptomen nicht erkennen. Die sensoriellen Functionen waren ungetrübt, der Schlaf ruhig, der Appetit und die Verdauung ziemlich gut, die Kinder spielten im Bette, und das eine lief sogar noch am Tage vor seinem Tode umher; 5) den Gebrauch stärkender und reitzender Mittel hält der Verf. für angezeigt; indessen beobachtete er, daß ein Kind, welches anfänglich antiphlogistisch behandelt worden war, länger lebte, als die übrigen; 6) Bretonneau leugnet, daß die Krankheit je in Brand übergehe. Der Verf. beobachtete in dem einen Falle ein Brandigwerden des Zäpfchens und eines Theils des Gaumensegels; 7) hält er die Diphtheritis für eine ansteckende Krankheit. — **Beobachtungen über weit verbreitete Zellgewebsentzündung, nebst einigen Bemerkungen über das Contagion; von Ch. Lendrick, M. D. u. s. w.** Der Verf. bemerkt, daß bey

bey gewissen Zuständen der Atmosphäre die weit verbreitete Zellgewebsentzündung eine epidemische Ausbreitung erlangen könne, und daß man eine solche Epidemie auch zu Dublin im letzten Winter beobachtet hat. Ihre Entstehung wird aber sehr durch eine individuelle Anlage bedingt, indem manche Personen, die sich gewissen erregenden Ursachen aussetzen, davon ergriffen werden, während andere, denselben Ursachen ausgesetzt, davon verschont bleiben. Alle solche Einflüsse, welche schwächend einwirken, scheinen die Entstehung der Krankheit zu begünstigen. Sind die atmosphärischen Einflüsse, welche die Entstehung der Krankheit begünstigen und individuelle Anlage vorhanden; so kann die unbedeutendste Verletzung die Krankheit hervorrufen, oder sie kann auch ohne solche entstehen. Bedeutendere Verletzungen oder Geschwüre werden unter solchen Bedingungen die Krankheit um so eher ins Leben rufen. So sind dem Verf. Fälle bekannt, daß die Krankheit durch das Impfen mit Kuhpockeneiter aus einer Pocke, die sich schon mit einer Borke bedeckt hatte, entstand. Der Verf. hält die Krankheit für höchst contagiös, und er versichert, daß, wenn eine abgeschabte Hautstelle einer gesunden Person mit der Haut eines an der weit verbreiteten Zellgewebsentzündung leidenden Kranken, oder mit der Flüssigkeit, die aus dem entzündeten Theile abgesondert wird, in Berührung kommt, die Krankheit bey jener entstehen wird. Man will sogar beobachtet haben, daß die Krankheit durch bloße Berührung, ohne das Vorhandenseyn einer abgeschabten Hautstelle, verbreitet wurde. Daß manche Personen ungestraft Kranke der Art berühren können, scheint dem Verf. nicht gegen die ansteckende Natur der Krankheit zu sprechen, da Aehnliches bey Pest, Pocken u. s. w. beobachtet

tet wird. Solche Fälle können nur auf Rechnung der Nicht-Empfänglichkeit gebracht werden. Er bemerkt dann, daß das Contagion der weit verbreiteten Zellgewebsentzündung und der Cholera von dem der Fieber wesentlich verschieden zu seyn scheinen. Das Contagion der Fieber scheint mit dem Tode seine Wirksamkeit zu verlieren, denn niemahls ist dem Verf. ein Beyspiel vorgekommen, daß irgend Jemand durch Leichen von Personen, die an contagiösen Fiebern gestorben waren, angesteckt wurde. Von der Cholera sind ihm mehrere Beyspiele bekannt, daß Personen durch die Leichen angesteckt wurden. Das Contagion der weit verbreiteten Zellgewebsentzündung scheint nach dem Tode an Kraft zu gewinnen. Die Leichen von Menschen, die an Krankheiten ähnlicher Art, wie. z. B. an brandiger Rose, Urin-Infiltration, Bauchfellentzündung u. s. w. sterben, können, wenn sie geöffnet werden und ihre Flüssigkeiten auf eine verletzte Hautstelle kommen, die Zellgewebsentzündung erregen. Schwer ist es zu bestimmen, ob gewöhnliche Entzündungen seröser Häute die Zellgewebsentzündung hervorrufen können, oder ob dieses erst dann geschieht, wenn sie bösartig werden und tödtlich enden, oder ob erst nach dem Tode durch solche Entzündungen ein Contagium entwickelt wird, welches letztere jedoch am wahrscheinlichsten sey. Die Gefahr, durch Leichen angesteckt werden zu können, scheint am größten zu seyn, so lange die Leiche noch frisch ist; sie scheint sich aber mit beginnender Fäulniß zu verlieren. Die nach Leichenöffnungen oft vorkommende Entzündung der aufsaugenden Gefäße darf nicht als eine weit verbreitete Zellgewebsentzündung betrachtet werden; der Verf. fand niemahls, daß diese an und für sich tödtlich wurde. Die

Ge-

Gefahr. ist im allgemeinen immer größer, wenn zwischen dem Sitze der primären Entzündung und dem der Verletzung kein gehöriger Zusammenhang nachgewiesen werden kann. Die ersten Symptome der Zellgewebsentzündung äußern sich oft an einer entfernten Stelle, und oft bemerkt man, wenigstens im Anfange, kein örtliches Leiden, oder dieses geht bald vorüber, und der Kranke scheint an einem typhösen Fieber, welches etwas Eigenthümliches hat, zu leiden. In der Regel spricht sich die Natur des Uebels früher aus; der Kranke klagt über Schmerz in der Gegend des Brust-, Mönchskappen- oder längsten Rückenmuskels; diese Gegend schwillt auf und bekommt eine dunkle Röthe. Manchmahl bleibt die Farbe der Haut bis zuletzt natürlich, und wird erst dann roth und geschwollen. Auch andere Theile werden auf gleiche Weise ergriffen. Kleine milchartige Bläschen sah der Verf. nicht immer entstehen. Oft ward die Stelle der Verletzung erst zuletzt ergriffen. Am häufigsten fand der Verf., daß das Knie, welches der verletzten Seite gegenüber war, ergriffen wurde. Der Schmerz in den befallenen Theilen ist hinsichtlich seiner Stärke sehr verschieden. Das Fieber hat immer den typhösen Charakter, und ist ein Reitzfieber; eine besondere Niedergeschlagenheit des Gemüths ist in der Regel vorhanden, Irrereden aber selten; indessen beobachtete der Verf. doch Fälle, in welchen die Kranken heftig delirirten. Der Tod erfolgt in der Regel zwischen dem 9. und 13. Tag. Die Entstehung eines acuten Abscesses ist günstig, und die Krankheit scheint sich dann in diesem zu concentriren. Träge Eiterung, oder ein chronischer Absceß geben keine günstige Vorhersage, selbst wenn der Eiter ein gutes Ansehen hat. — Die Vorhersage wird

bey

bey vorangegangenen Lungenbeschwerden ungünstig. Wenn man sich bey Leichenöffnungen verletzt hat, so räth der Verf. nicht zum Gebrauche von Aetzmitteln, sondern er empfiehlt das Waschen mit einer gesättigten Auflösung von Alaun und Salpeter. Bey der Behandlung muß der Arzt immer den Charakter des Fiebers im Auge haben. Blutentziehungen dürfen nicht, oder nur dann und mit großer Vorsicht angewendet werden, wenn sich deutliche Zeichen von Entzündung irgend eines wichtigen Organes darstellen. Starkes Purgieren ist durchaus schädlich, und eben so der Gebrauch des Calomels bis zum Speichelfluß gegeben. Reitzmittel sind besonders in dem vorgerückten Zeitraume der Krankheit angezeigt, doch müssen auch sie mit Umsicht gebraucht werden. Beruhigende Mittel sind zur Stillung der Schmerzen und zur Beförderung des Schlafes angezeigt. Der Verf. gibt in dieser Hinsicht das essigsaure Morphium mit Liquor anod. oder Ammon. citrat., wendet auch das Opium in Klystieren an. Bey der örtlichen Behandlung hat der Verf. von dem Einschneiden in die geschwollenen Stellen keinen sonderlichen Erfolg gesehen, und er empfiehlt es nur dann, wenn sich wirklich Eiter gebildet hat, oder wenn eine stark gespannte sehnigte Haut die Schmerzen erzeugt. Breyumschläge, örtlich angebrachte Dämpfe, Bähungen mit Wein und Wasser sind oft nützlich; manche Kranke können nur kalte Umschläge vertragen. Besonders zu empfehlen ist das Auflegen von Charpie, die mit Terpenthinöhl und Laudanum befeuchtet ist, und über die der Breyumschlag gelegt wird. Hierdurch, wie durch das Legen von Blasenpflastern in die Nähe der leidenden Stelle, so wie das Ansetzen von Blutegeln, wird die Eiterung befördert. Der Verf. glaubt, daß in Fällen,

len, in welchen das Fieber symptomatisch und die Zellgewebsentzündung deutlich ausgesprochen ist, Einreibungen von Mercurialsalbe nützlich seyn können. — **Versuch über die Verletzung der Gebärmutter und der Mutterscheide, nebst Fällen; von J. T. Ingleby.** Der Verf. zeigt, daß diese Verletzung gewöhnlich nur am Ende der Schwangerschaft und selten bey Erstgebärenden vorkommt. Die die Zerreissung herbeyführenden veranlassenden Ursachen, welche der Verf. ausführlich betrachtet, sind bekannt. Nach dem Verf. zerreißt der Hals häufiger, als der Grund und der Körper der Gebärmutter. Zerreissungen der Mutterscheide erstrecken sich selten bis auf den untern Theil derselben, und sind mehr schief. Verletzung des Gebärmutterhalses hat unmittelbare nachtheiligere Folgen, als die des Grundes. Auf die sogenannten Vorbothen der vor der Entbindung vorkommenden Zerreissung ist wenig zu bauen. Minder trügerisch sind die während der Entbindung vorkommenden Zeichen, welche die Zerreissung befürchten lassen. Als solche führt der Verf. an: Einklemmung des Kopfes zwischen dem Vorberg und der Schambeinvereinigung, oder Eindringen der geschwollenen weichen Kopfbedeckungen in oder unter dem Sitze der Verengerung, ungewöhnlich hohen Stand des Muttermundes, ödematöse Geschwulst einer oder beyder Lefzen. Eben so muß man eine Zerreissung befürchten und die Geburt beendigen, wenn die Wasser abgeflossen, die Wehen heftig sind und der Kopf nicht vorrückt. Außer der Dauer und dem Fortgange der Geburt verdienen auch die Beschaffenheit der Constitution, der weichen Theile, die Resultate der Auscultation und die Ereignisse früherer Entbindungen berücksichtigt zu werden. Ein geschicktes Verfahren kann unter

unter solchen Umständen oft die Zerreissung verhindern. Die Erscheinungen, welche die Zerreissung zu begleiten pflegen, die verschiedenen Ausgänge, so wie die nach dem Tode vorgefundenen Erscheinungen gibt der Verf. genau an. Bey der Behandlung empfiehlt er bey Zerreissungen vor der Geburt des Kindes vor allem die Beschleunigung der Entbindung. Die Wendung widerräth er aber, und will, wenn man den Kopf mit der Zange nicht erreichen kann, daß die Perforation gemacht werde. Kann die Geburt auf natürlichem Wege nicht vollendet werden, so hält der Verf., wenn das Kind ganz oder zum Theil in die Bauchhöhle gedrungen ist, die Gastrotomie allerdings für angezeigt. Bey der Behandlung im allgemeinen muß der Arzt besonders die Entzündung und Erschöpfung der Kranken berücksichtigen. Obgleich der Aufsatz eigentlich nur das Bekannte enthält, so ist er doch als eine gute Zusammenstellung desselben zu betrachten. — **Beobachtungen über Knochenbrüche**, ein Gegenstand klinischer Vorlesungen in dem Hospitale der Stadt Dublin; von **H. Houston, M. D.** Bey Behandlung von Knochenbrüchen befolgt man in Irland zweyerley Methoden. Die eine besteht darin, daß man in den ersten Tagen das zerbrochene Glied in eine gebogene Lage bringt, und diese entweder während der ganzen Cur beybehalten läßt, oder nach einiger Zeit das Glied in eine gestreckte Lage bringt. Bey der andern wird das Glied gleich anfänglich in eine gestreckte Lage gebracht, und durch einen angelegten Verband bis zur Heilung beständig darin erhalten. Der Verf. hat den Werth dieser verschiedenen Methoden durch Versuche zu prüfen gesucht, und theilt hier die Resultate derselben näher mit. Zuerst erzählt er verschiedene auf die

die angegebene Weise von ihm behandelte Fälle, die wir hier nicht näher berühren können. Dann folgen allgemeine auf die Behandlung der Knochenbrüche sich beziehende Bemerkungen. Eine besondere Aufmerksamkeit erheischen die Krämpfe in den Muskeln gebrochener Glieder, die in der Regel wenige Stunden nach dem Unfalle eintreten, fünf, sechs und oft mehrere Tage anhalten, in Starrkrampf übergehen können, und besonders bey starker Entzündung heftig sind, welche letztere dann auch durch dieselben vermehrt wird. Die Krämpfe sind in solchen Fällen von einer Verletzung der weichen Theile ganz unabhängig. Die Krämpfe in den um einen Knochenbruch sich befindenden Muskeln scheinen durch einen widernatürlichen Zustand, in welchem sie durch Entziehung des gewöhnlichen Stützpunctes, den sie von den Knochen haben, so wie auch vielleicht durch Reitzung der Knochensplitter hervorgerufen zu werden, jedoch scheint sie der erste Umstand besonders hervorzubringen. In solchen Fällen, in welchen der gebrochene Knochen auf mechanische Weise verhindert wird, durch die Wirkung der Muskeln gebogen zu werden, fehlen diese Krämpfe oft, was der Verf. dadurch erklärt, daß den Muskeln hier irgend ein mechanischer Stückpunct geblieben ist, welcher die krampfhafte Zusammenziehung derselben verhindert. Will man der Entstehung dieser Krämpfe vorbeugen, so müssen die Knochenstücke in ihre natürliche Lage gebracht, in dieser unbeweglich erhalten und jeder Druck muß vermieden werden. Der Verf. gibt freylich zu, daß diese Reposition der Knochenstücke nicht immer möglich sey; allein in diesen Fällen ist es auch nicht möglich, die Krämpfe zu verhindern. Der Schmerz ist ein gewöhnlicher Begleiter der Krämpfe, und wo er fehlte, waren auch diese nicht

nicht vorhanden. An und für sich ist der Bruch eines Knochens nicht schmerzhaft, und der Schmerz erfordert dieselbe Berücksichtigung, wie der Krampf, vorausgesetzt, daß er nicht durch Entzündung hervorgerufen wird. Das Gleiche gilt auch von der Entzündung und dem Fieber, die oft durch ein Verfahren, welches den Krampf verhindert, wesentlich vermindert werden. — Nach diesen Bemerkungen redet der Verf. von der Behandlung der Knochenbrüche. Er hält es für ganz zwecklos, und oft für nachtheilig, wenn man unterläßt, die Knochenstücke nicht in Annäherung zu bringen. Man soll vor allem trachten, die Muskeln der Länge nach in Ausdehnung zu erhalten, indem man dadurch die Krämpfe in denselben am besten verhindert. Eben so ist ein mäßiger Druck auf der Oberfläche eines gebrochenen Gliedes besonders zur Verhinderung des Krampfes nützlich. Die Methode, nach welcher das Glied in eine gestreckte Lage gebracht und in derselben erhalten wird, ist nach des Verf. Dafürhalten der andern, bey welcher man das Glied in die gebogene Lage bringt, vorzuziehen. Er versichert, von der Ausstreckung niemahls üble Folgen, als: Schmerz, Excoriationen u. s. w., gesehen zu haben. Er setzt die Vortheile aus einander, welche die gestreckte Lage dem Kranken gewährt, und beschreibt am Ende einen Apparat (ein abgeänderter Desault'scher), den er mit Erfolg bey Brüchen der untern Gliedmaßen gebraucht, und erläutert diese Beschreibung durch eine Abbildung. — **Ueber die Trommelsucht, welche in Fiebern vorkommt, und die verschiedenen Arten der Behandlung derselben; von R. J. Graves, M. D.** Der Verf. macht darauf aufmerksam, daß die Gegenwart von Luft im Darmcanale sehr wichtig sey, indem sie sowohl

wohl in physischer, als chemischer Hinsicht das Verdauungsgeschäft befördert. In physischer Hinsicht befördert sie die Bewegung des Inhaltes des Darmcanales, indem sie diesen in einer gehörigen Ausdehnung erhält, und die Stelle, welche jener verläßt, einnimmt. Chemisch wirken die verschiedenen Gasarten mit zur Auflösung mehrerer Nahrungsstoffe, nahmentlich das kohlensaure und schwefelsaure Wasserstoffgas. Im obern Theile des Darmcanales ist nach dem Verf. mehr gewöhnliche Luft vorhanden; im untern Theile finden sich dagegen die beyden genannten Gasarten besonders vor, welche Vertheilung nicht zufällig, sondern zur Erfüllung besonderer Zwecke bestimmt zu seyn scheint. Jene Portionen des Darmcanales, welche Säuren (Salz- und Essigsäure) absondern, scheinen keine saure Gasarten abzusondern, die dort in reichlicher Menge abgesondert werden, wo die Absonderung der Säuren nicht vor sich geht. Bey Menschen, die an Unverdaulichkeit leiden, und bey denen der Grund des Uebels besonders im Magen liegt, scheint die Verdauung vorzüglich rasch in den dünnen Gedärmen vor sich zu gehen. So lange die genossenen Speisen im Magen vorhanden sind, haben solche Menschen allerley Beschwerden, die sich, so wie jene in den Zwölffingerdarm gelangen, verlieren. Menschen dieser Art magern nicht ab, da die Verdauung in dem nicht geschwächten Darmcanale gehörig vor sich gehen kann. Bey andern Personen hört man keine Klagen über Beschwerden gleich nach dem Essen, dagegen leiden sie an mancherley Beschwerden im Leibe; sie sind verstopft, haben unregelmäßigen Stuhlgang, Leibkneipen, Auftreibung des Leibes u. s. w., welche Beschwerden einige Stunden nach dem Essen eintreten. Solche Menschen magern ab, werden

den blaß und kraftlos. Hier ist die Dyspepsie ein Leiden des Darmcanals, und beruht darauf, daß die Verdauung in den dünnen Gedärmen nicht mit gehöriger Kraft vor sich geht. Manchmahl kommen beyde Formen der Dyspepsie mit einander verbunden vor, und diese Fälle gehören zu den übelsten. Sehr oft lassen sie sich aber deutlich von einander unterscheiden, und es scheint, daß da, wo der Magen seinen Verrichtungen nicht gehörig vorstehen kann, die Verrichtungen des Darmcanales in eine größere Thätigkeit treten. — Die im gesunden Zustande im Darmcanale abgesonderte Luft kann in Krankheiten bedeutend vermehrt werden, und zur Entstehung der Tympanitis intestinalis Anlaß geben. Dieses geschieht in allen solchen Fällen, in welchen die Darmschleimhaut an Entzündung oder Congestion leidet, nahmentlich in Fiebern. Erscheint die Tympanitis im Anfange des Fiebers, so rührt sie immer von Entzündung her, und es gehen ihr gewöhnlich Empfindlichkeit und andere auf ein entzündliches Leiden des Darmcanales hindeutende Symptome voraus. Hier empfiehlt der Verf. örtliche Blutentziehungen, kleine Gaben Pulv. Doveri mit großen Gaben Pulv. hydrarg. c. creta, und mißräth alle stark purgierende Mittel, dagegen empfiehlt er öftere erweichende Klystiere. Die um die Mitte oder am Ende der Fieber vorkommende Tympanitis ist mitunter auch Folge eines entzündlichen Leidens, häufiger rührt sie aber von venösen Congestionen in bedeutenden Theilen des Darmcanals her. Störungen im Darmcanale, ohne Empfindlichkeit oder Schmerz im Leibe, gehen oft vorher. Wird der Leib schnell aufgetrieben, so wird er oft empfindlich, oder schmerzhaft, und man kann das Uebel dann leicht für eine active Entzündung halten. Bedenkt

denkt man aber, daß sich dieser Zustand bey bedeutender Schwäche und Erschöpfung des Kranken ausbildete; so wird man nicht leicht in diesen gefährlichen Irrthum verfallen, denn hier würden Blutegel den größten Nachtheil bringen. Der Verf. empfiehlt hier zuerst den Gebrauch der Magnesia zu 10 bis 15 Gran mit eben so viel Rhabarber in einem aromatischen Wasser, und wenn diese Mittel gewirkt haben, Bähungen und Einreibungen eines reitzenden, Terpenthin enthaltenden Liniments. Nimmt die Anschwellung dennoch zu, und bleiben die Beschwerden des Darmcanales dieselben; so räth er den Gebrauch des essigsauren Bleyes an, welches er als ein treffliches Mittel in Fiebern, wo Durchfall und Tympanitis vorhanden war, kennen gelernt hat.

Bibliographische Notizen. Das Eisenoxydhydrat, ein Gegengift der arsenigen Säure; von Dr. Bunsen und Dr. Berthold. Eine ausführliche Anzeige dieser bekannten Schrift (auch angezeigt und gewürdigt in unserer Zeitung, Jahrg. 1835. Nro. 79. u. 80.). 2) On Dropsies, connected with suppressed Perspiration and coagulable Urine; by *J. Osborne*, M. D. 1835. p. 64. Wird gelobt. 3) A practical Treatise on Midwifery; by *R. Collins*, M. D. Wird sehr warm empfohlen.

Wissenschaftliches Intelligenzblatt. Kurze Auszüge aus andern Zeitschriften. — **Miscellen. Plan zur Errichtung einer Universität in London. Preisfrage der Akademie der Medicin zu Paris für** 1837. — **Inhalt des** 8. **Bandes.**

Dis-

Dissertationen,
welche in den JJ. 1834—36 zu Jena erschienen sind.

H. Haeser, de influentia epidemica. 8. 79 S. Enthält nichts Auszeichnenswerthes, was auch noch von mehrern andern gilt.

C. Wenzel, de variis aneurysmatum curandorum methodis addito casu ab auctore in se ipso observato. 8. 58 S. Nach ausführlicher Aufzählung der verschiedenen Operationsmethoden der Aneurysmen erzählt der Verf. die interessante Geschichte eines Aneurysma. arter. brachialis dextrae, das in Folge einer im Duell dem Verf. zugefügten Stichwunde entstanden war, und nach vergeblich angewendeter Compression durch die Unterbindung nach Hunter geheilt wurde.

Flor. H. Schultze, de influentia. 8. 35 S.

G. Aug. Hankel, D. sistens quaedam de necrosi ossium, adjecto casu ejus morbi commemoratu digno. 8. 35 S. Die mitgetheilte Krankheitsgeschichte betrifft eine Nekrose des Stirnbeins, welche von einer heftigen örtlichen Erkältung bey einem gesunden Bauerburschen veranlaßt, und erst nach 1¼ jährigen, mannigfaltigen Curversuchen vermittelst Exfoliation beseitigt ward.

Fr. W. G. Göring, de nervis vasa praecipue extremitatum adeuntibus. 4. 19 S. Das Schriftchen beruft sich auf eigene Untersuchungen des Verf., und thut dar, daß die Gefäßnerven an den Extremitäten von den Rückenmarksnerven der einzelnen Glieder entspringen.

F. Fr. Martini, de foetus in utero praeter normam collocati causis. 8. 40 S.

Ed. G. Siefr. Berlin, de ortu, indole et modo infectionis miasmatum. 8. 29 S.

Gust.

Gust. Hammer, de Gastromalacia. 4. 16 S.

C. H. Lelbo, de Kreosoto ejusque usu medico. 4. 19 S. Nach einer kurzen Zusammenstellung des bisher über dieß neue Medicament bekannt Gewordenen theilt der Verf. mehrere glückliche Resultate der innern und äußern Anwendung des Kreosots gegen syphilitische und skrophulöse Exulcerationen mit, gegen welche vergeblich Quecksilber gebraucht worden war. Freylich waren zugleich auch noch China, Calamus aromaticus, Myrrha u. s. w. in Anwendung gekommen.

C. Ed. Kirmsse, de Sarcocele. 4. 23 S.

H. Ludw. Theopold, Melancholici cujusdam vita, ac melancholiae ejus curatio.

C. W. Stark, de venae azygos natura, vi atque munere; cum tab. 2. 4. 48 S. Dieß interessante Programm des bekannten Verf. ist schon in unsern Blättern, Jahrg. 1836, Nro. 75. angezeigt.

H. Koch, de evolutionibus retardatis. 8. 22 S.

J. G. H. Schmid, D. sistens qua in re respirationis et uropoëseos organa inter se conveniant et differant. Der Verf. gibt hier seine ein Jahr zuvor von der medicinischen Facultät gekrönte Preisarbeit, die sich jedoch mehr durch eine fleißige Zusammenstellung des Vorhandenen, als durch eigenthümliche und neue Ansichten auszeichnet.

Aug. G. W. Hase, D. exhibens animadversiones in placentam artificialiter solvendam.

J. E. Heim, de morbis evolutionariis et revolutionariis. 8. 23 S.

C. Liebetran, de visu.

Em. G. Hoepfner, de febre miliari. 8. 32 S.

W.

W. Hoffmann, de Strychnio. 8. 34 S. Zur Ermittlung der Wirkung dieses Arzneymittels hat der Verf. nicht allein das Bekannte zusammengetragen, sondern auch an sich selbst mehrfache Versuche mit 1/8 Gran angestellt, denen er die Erscheinungen einer Vergiftung mit 15 Gran Strychnin anreiht.

C. H. Baumbach, de Febre puerperali. 8. 28 S.

J. Ed. Timmler, de Iride. 8. 30 S.

C. W. R. Voigt, de somniis sanorum et aegrotorum. 4. 16 S.

Ad. M. Becker, de coxarthrocace. 8. 30 S.

C. W. Roux, de fungo haematode exemplo illustrato, c. tab. 3. 4. 16 S. Der hier beschriebene Blutschwamm wurzelte an der Nasenspitze eines 6jährigen Bauerknaben, und wucherte binnen Jahresfrist so, daß man die Ligatur anwenden mußte. Auf das hierauf entstandene krebsartige Geschwür brachte man eine Kreosot-Auflösung, gab innerlich Aurum muriaticum natronatum, später Carbo animalis; wendete sodann äußerlich einen Aufguß der flor. et calyc. Calendulae, später eine Salbe aus Theer, Eisenfeile, Mennige, kohlensaurem Kali, weißem Zucker, Pfefferkuchen, und endlich Holzsäure, und des schrecklichen Geruches wegen Chlorkalk-Auflösung, — alles ohne weitern Erfolg an, als daß der Kranke an Gesicht, Schenkeln und Scrotum ödematös von hektischem Fieber hingerafft wurde, nachdem das Geschwür, wie die Abbildungen zeigen, den mittlern Theil des Gesichtes zerstört hatte.

S t u t t g a r t. Der als ausübender Arzt und Gelehrter gleich rühmlich bekannte Dr. v. L u d w i g, Leibarzt Sr. Maj. des Königs, ist zum Director des Sanitäts-Collegiums ernannt worden, das nunmehr auch bey uns in voller Thätigkeit ist.

Repertorium,

welches den gesammten Inhalt des Jahrganges 1836

der

medicinisch-chirurgischen Zeitung

darstellt.

I. Angezeigte Schriften.

Bey-

Gil-

Neck

Her-

Jour-

Menke

Poggen-

Poggendorf's J. C. Annalen der Physik und Chemie. XI. Bd. III. 382.
— — — Jahrg. 1828. XII. Bd. III. 383.
— — — XIII. Bd. III. 383.
— — — XIV. Bd. III. 384.
— — — Jahrg. 1829. XV. Bd. III. 387.
— — — XVI. Bd. III. 388.
— — — XVII. Bd. III. 388.
— — — Jahrg. 1830. XVIII. Bd. III. 389.
— — — XIX. Bd. III. 392.
— — — XX. Bd. III. 394.
— — — Jahrg. 1831. XXI. Bd. III. 396.
— — — XXII. Bd. III. 399.
— — — XXIII. Bd. III. 400.
— — — Jahrg. 1832. XXIV. Bd. IV. 113.
— — — XXV. Bd. IV. 120.
— — — XXVI. Bd. IV. 125.
— — — Jahrg. 1833. XXVII. Bd. IV. 127.
— — — XXVIII. Bd. IV. 129.
— — — XXIX. Bd. IV. 131.
— — — XXX. Bd. oder Erg. Band 1. Lieferung. IV. 132.
— — — Jahrg. 1834. XXXI. Bd. IV. 133.
— — — XXXII. Bd. IV. 137.
— — — XXXIII. Bd. IV. 139.
— — — Jahrg. 1835. XXXIV. Bd. IV. 140.
— — — XXXV. Bd. IV. 140.
Poggendorf's J. C. Annalen der Physik und Chemie, zweyte Reihe. I. Bd. IV. 133.
— — — II. Bd. IV. 137.
— — — III. Bd. IV. 139.

Poggen-

Sachs

Si-

Voigt

II. Abgehandelte Materien.

Ab-

Ane-

Bä

Blut

Brust-

Cho-

Diph-

Ent=

Er-

Gä-

Ge-

Ge-

Ge-

Ge-



Hals.



Kaise[r]

Kopf

Krank=

Kropf,

Lei-

Lun-

Ma-

Man-

Mi-

Mo-

Dd Mut-

Re

Sa

Schen-

Schwe-

Selbst-

Sterb-

Töne,

Ty-

Vena

Vi-

Wir-

Zitt-

III. Preisfragen.

IV. Anstalten, Einrichtungen, Errichtungen, Nachrichten und Verordnungen.

Epi-

V. Anerbiethungen, Anfragen, Ankündigungen, Aufforderungen, Beantwortungen, Bitten, Concurse, Einladungen und Erklärungen.

Ankündigungen: von J. F. M. Albers's Beobachtungen aus dem Gebiethe der Pathologie u. patholog. Anatomie. IV. 112.

— — — — von C. A. W. Berends's Vorlesungen über pract. Arzneywissenschaft. Zweyte vom RMR. J. C. Albers neu bearb. Ausgabe. 10 Bände. III. 288. IV. 31.

— — — — von mehrern bey Th. Chr. Enslin in Berlin erschienenen Schriften. IV. 31.

— — — — von den Geschäftstabellen für pract. Ärzte u. s. w. I. 80.

— — — — von einigen vom Hn. Med. Rath Dr. Günther in Cöln im J. 1835 erschienenen Schriften. I. 288.

— — — — von J. Freyh. v. Jacquin's Grundzügen der allgemeinen u. medicin. Chemie; redig. von J. Gruber. 2 Bde. III. 367.

— — — — von J. F. Kerst's Schrift: Heelkundige Mengelingen etc. IV. 192.

— — — — von J. H. Kopp's Denkwürdigkeiten in der ärztl. Praxis. III. Bd. IV. 96.

— — — — von W. Kramer's Schrift: Die Erkenntniß u. Heilung der Ohrenkrankheiten. 2. verb. u. verm. Aufl. II. 240.

— — — — von A. Lepelletier's Schrift: Die Hämor-

Ant

VI. Entdeckungen, Erfindungen und Verbesserungen.

Heinze's

VII. Medicinisch-chirurgische Vorlesungen.

Auf

VIII. Beförderungen, Belohnungen und Ehrenbezeigungen.

Hr.

Hr.

Hr.

Hr.

Hr.

An=

VI. Entdeckungen, Erfindungen und Verbesserungen.

Heinze's

VII. Medicinisch-chirurgische Vorlesungen.

Auf

VIII. Beförderungen, Belohnungen und Ehrenbezeigungen.

Hr.

Hr.

Hr.

Hr.

Hr.

IX. Todesfälle.

Stei-

X. Biographien.

XI. Antikritiken, Antworten, Bemerkungen, Berichtigungen, Erinnerungen, Erläuterungen, Rechtfertigungen und Warnungen.

XII.

XII. Eigene Aufsätze und Beobachtungen.

XIII. Anekdoten.

Ende des Jahrganges 1836.

Ankündigung.

Die medicinisch-chirurgische Zeitung, die älteste unter den jetzt in Deutschland bestehenden medicinischen Zeitschriften, welche vom Jahre 1821 an in Innsbruck herauskommt, wird auch im Jahre 1837 fortgesetzt, und eben so pünctlich wie bisher, posttäglich, monathlich und vierteljährig, von Innsbruck aus versendet werden. In den zurückgelegten 47 Jahren sind von dieser Zeitung 230 Bände (39 Ergänzungsbände und 3 Universal-Repertorien mitgerechnet) erschienen, die viele Tausend kritische Anzeigen und kernhafte Auszüge von neuen medicinischen und chirurgischen Schriften des In- und Auslandes, die zu diesem Fache gehörigen, bekannt gewordenen Preisfragen, Verordnungen, Anstalten, Einrichtungen, Errichtungen, Nachrichten, Anerbiethungen, Anfragen, Ankündigungen, Entdeckungen, Erfindungen, Verbesserungen, Warnungen, Beförderungen, Belohnungen, Ehrenbezeigungen und Todesfälle enthalten. Nebstdem sind Verzeichnisse der Vorlesungen von verschiedenen Universitäten beygefügt, Biographien, und manche eigene Aufsätze und Beobachtungen eingeschaltet, und das Ganze durch Repertorien zum Nachschlagen brauchbarer gemacht worden. Dieses ist das vereinte Werk von mehr als 40 Mitarbeitern, die größten Theils Lehrer der Medicin oder Chirurgie auf Universitäten sind. Unpartheylichkeit gegen ausländische, wie gegen einheimische Schriftsteller, und nicht minder gegen die Herrn Mitarbeiter selbst, war stets das Ziel, das sich die Herausgeber die-

dieser Zeitung vorgesteckt hatten, und von dem auch nie der Gesichtspunct abgewendet werden soll. Da jedem Hn. Mitarbeiter zugeschrieben wird, welche Schriften er zu beurtheilen habe; da jedes Fach der Heilkunde mehrere dazu bestimmte Recensenten hat; da keine Recensionen, zu denen die Hnn. Recensenten nicht aufgefordert wurden, angenommen werden; da noch weniger ein Rec. es wagen darf, Anzeigen seiner eigenen Werke einzusenden, und da keine anonymische Recensionen abgedruckt werden: so ist, so viel möglich, dafür gesorgt, Parteysucht und Personalhaß bey aller Geistesfreyheit entfernt zu halten. Der gegenwärtige Herausgeber hat es sich seit 29 Jahren gleich seinen Vorfahren zur Pflicht gemacht, an den Urtheilen der Hnn. Mitarbeiter nichts abzuändern, höchstens erlaubt er sich hier und da einen harten Ausdruck zu mildern. Nach diesen Grundsätzen wurde die medicinisch-chirurgische Zeitung seit 47 Jahren geführt, und nach diesen soll sie stets geleitet werden. Die Nahmen der Hnn. Mitarbeiter werden, mit Ausnahme der sich selbst nennenden, stets ein Geheimniß bleiben.

Liebhaber, welche diese medicinisch-chirurgische Zeitung

I. Posttäglich zu erhalten wünschen, müssen sie bey dem löbl. Postamte ihres Wohnortes bestellen. Wer zu was immer für einer Zeit noch unter dem Jahre als Abnehmer eintreten will, erhält sie ebenfalls, nur muß jedes Mahl der ganze Jahrgang genommen werden. Der Preis eines ganzen Jahrganges nebst dem Ergänzungsbande (zusammen 5 Bände) beträgt bey dem

dem k. k. Oberpostamte zu Innsbruck 13 fl. R. W. Die Vorausbezahlung geschieht ganzjährig.

II. Monathlich heftweise geschieht die Versendung durch das

a) medicinisch-chirurgische Zeitungs-Comtoir in Arco unweit Roveredo, für das südliche Tyrol und ganz Italien;

b) durch das medicinisch-chirurgische Zeitungs-Comtoir in Bern für die ganze Schweiz;

c) durch das medicinisch-chirurgische Zeitungs-Comtoir in Leipzig beym Hn. Buchhändler Köhler, welches die Versendung nicht nur allein für Sachsen, das nördliche Deutschland und für Preußen, sondern auch für Dänemark, Schweden, Pohlen und Rußland besorgt;

d) durch das medicinisch-chirurgische Zeitungs-Comtoir in Straßburg beym Hn. Buchhändler Levrault für ganz Frankreich.

III. Vierteljährig bandweise kann man sie in allen ebengenannten Zeitungs-Comtoirs erhalten; ferner

a) durch das medicinisch-chirurgische Zeitungs-Comtoir in Cöln;

b) durch das medicinisch-chirurgische Zeitungs-Comtoir in Innsbruck;

c) durch das medicinisch-chirurgische Zeitungs-Comtoir in Pest für Ungarn;

d) durch das medicinisch-chirurgische Zeitungs-Comtoir in Wien bey dem Hn. Buchhändler C. Gerold, welches die Zeitung

in



in Oesterreich, Böhmen, Mähren, kaiserl. Schlesien u. s. w. versendet;

c) durch die Mayr'sche Buchhandlung in Salzburg, welche sie an alle Hrn. Buchhändler versendet, die sich mit ihren Bestellungen an dieselbe zu wenden haben.

Der Jahrgang monath- und bandweise durch die medicinisch-chirurgischen Zeitungs-Comtoirs und die Mayr'sche Buchhandlung in Salzburg versendet, kommt etwas wohlfeiler, als bey den postäglichen Versendungen. Auch den jedesmahligen Ergänzungsband erhält man durch dieselben, wenn man ihn besonders bestellt und bezahlt.

Vorschläge zur Vervollkommnung dieser Zeitschrift, gelehrte Aufsätze, wichtige Beobachtungen, Verordnungen, neue Anstalten, Beförderungen, Todesfälle, Biographien rc. kommen von allen Gegenden her angenehm, und man wird den Gelehrten, die das Institut mit dergleichen Nachrichten beehren, dankbarst verbunden seyn; von Ankündigungen und Antikritiken aber müssen, wie gewöhnlich, die Insertions-gebühren mit 6 Kreuzer für die Zeile bezahlt werden. In allen literarischen, diese Zeitung betreffenden Angelegenheiten wendet man sich in frankirten Briefen unter der Addresse: **An die Redaction der medicinisch-chirurgischen Zeitung zu Innsbruck, an**

Dr. Johann Nepomuck v. Ehrhart,
k. k. Protomedicus, wirklichen Gubernialrath und Sanitäts-Referenten bey dem Gubernium von Tyrol.